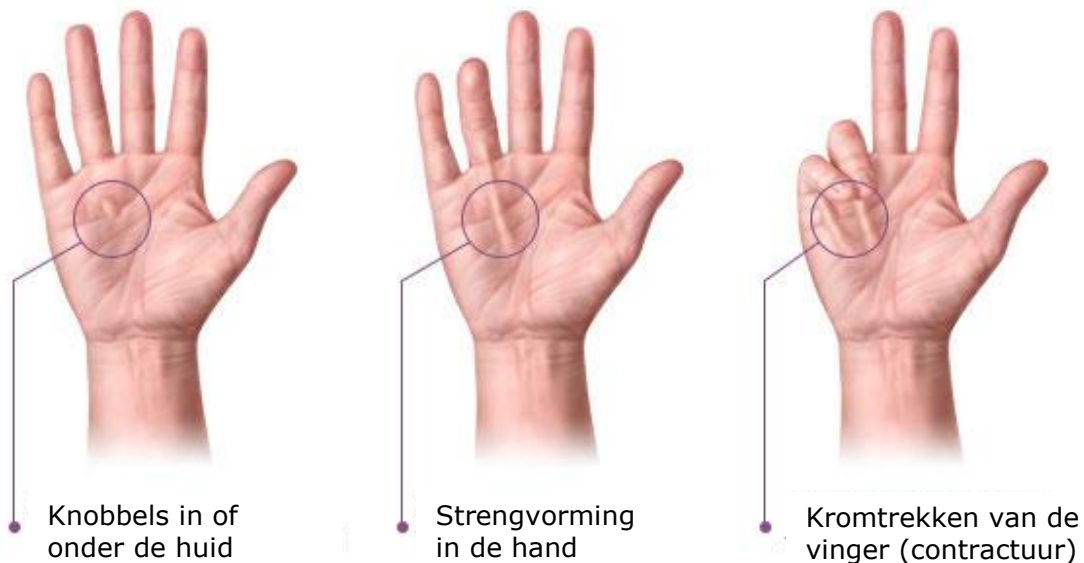


Ziekte van Dupuytren

De ziekte van Dupuytren (ook wel Morbus Dupuytren of koetsiersziekte genoemd) is een aandoening die uiteindelijk kan leiden tot een hinderlijke kromstand van de vingers. Bij deze ziekte ontstaan er verdikkingen en verkortingen in de bindweefselplaat, die net onder de huid van de handpalm ligt. Hierdoor ontstaan knobbels en strengen onder huid, hetgeen in de hele handpalm en in alle vingers kan voorkomen. Als de ziekte voortschrijdt, kunnen de vingers zo krom gaan staan dat er belemmeringen gaan optreden bij alledaagse activiteiten. Bij de behandeling proberen we de hand zo lang mogelijk functioneel te houden en een onomkeerbare kromstand van de vingergewrichten te voorkomen.



Mannen krijgen de ziekte vaker dan vrouwen en de eerste verschijnselen ontstaan gewoonlijk na de leeftijd van 40 jaar. In veel gevallen komt de ziekte in de familie voor.

Behandeling

Er is geen permanente oplossing voor dit ziektebeeld. Een operatie kan ervoor zorgen dat de kromstand van de vingers wordt opgeheven, maar deze toestand kan na verloop van tijd terugkomen. Het doel van de operatie is om het strekken van de vingers weer mogelijk te maken.

Afhankelijk van de kromstand zijn er twee soorten behandelingen:

1. *Percutane naaldfasciotomie (PNF)*
 Hierbij wordt onder plaatselijke verdoving met een naaldje de streng op meerdere plekken in de handpalm doorgesneden met als doel de vinger weer recht(er) te maken. Nadien krijgt u tijdelijk een spalk via de ergotherapeut. Voordeel van deze ingreep is de korte herstelperiode. Nadeel is dat het een meer tijdelijke oplossing is, vaak om een operatie nog even uit te stellen. Dit komt omdat het Dupuytren weefsel niet verwijderd, maar alleen doorgesneden wordt. Niet alle soorten strengen zijn geschikt voor PNF.

Almelo

Zilvermeeuw 1
 Postbus 7600
 7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
 Postbus 546
 7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

2. Operatie: selectieve fasciëctomie

Bij operatieve behandeling van de ziekte van Dupuytren wordt het aangedane weefsel verwijderd via een zigzag incisie. Dit gebeurt in dagbehandeling op de operatiekamer onder regionale verdoving of algehele narcose.

Operatieve behandeling geeft echter geen garantie dat de ziekte niet terugkomt. Ook andere delen van de bindweefselplaat kunnen namelijk ziek worden en klachten veroorzaken. Het kan dus zijn dat er meerdere operaties nodig zijn.

Redenen om te opereren kunnen zijn:

- Een hinderlijke kromstand van de vingers met een duidelijke strekbeperking.
- Pijnklachten ter plaatse van het Dupuytren weefsel.

Wanneer een vinger lang krom heeft gestaan, is het niet altijd mogelijk deze weer volledig recht te krijgen. Dit komt omdat het gewrichtskapsel vaak is aangetast.

Soms is er door de kromme stand ook een tekort aan huid om de wond te sluiten. In dat geval kan hiervoor een huidtransplantaat gebruikt worden, bijvoorbeeld van de onderarm.

Na de operatie

In principe kunt u na de ingreep direct weer naar huis. U krijgt een drukverband om de hand dat u moet laten zitten tot aan de eerste controle.

Na de operatie begint u binnen een week met een intensief nabehandelingstraject bij de hand- of ergotherapeut. Tot dit traject behoren een afneembare spalk, oefentherapie en - zodra de wonden goed genezen zijn - littekenbehandeling.

De herstelfase verschilt per patiënt en is niet precies te voorspellen. Gemiddeld kunt u 6 weken geen zware arbeid met uw hand verrichten.

Risico's en complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding, wondinfectie, wondgenezingsstoornissen of weefselversterf. Deze complicaties komen zelden voor en kunnen vrijwel altijd goed behandeld worden.

Soms komt het voor dat de gevoelszenuwen van de vingers bij de operatieve behandeling beschadigd worden. Dit kan tijdelijke of blijvende problemen geven met het gevoel in de hand. Dit kan ook gebeuren bij de PNF behandeling.

Een andere complicatie is het pijnsyndroom (CRPS). Eerder werd dit dystrofie genoemd. Het is een pijnlijke aandoening waarbij het lichaam te sterk reageert op de operatie en het herstel veel langer dan normaal kan duren. Gelukkig komt deze complicatie zelden voor.

Policonrole

Wondcontrole vindt plaats over ongeveer 2 weken. Indien nodig, zullen dan ook eventuele hechtingen verwijderd worden.

Neem eerder contact op bij onhoudbare pijn of bij tekenen van infectie, zoals een rode, warme, dikke én pijnlijke wond of bij uitvloed van pus.

Contact

Bij vragen of problemen kunt u tijdens kantooruren (8.00 tot 16.30 uur) contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie via telefoonnummer:

088 708 52 45

Bij complicaties buiten kantooruren kunt u bellen met het ZGT (**088 708 78 78**) en u laten doorverbinden met de spoedeisende eerste hulp.