

Behandeling van de ziekte van Dupuytren

De diagnostiek en behandeling van Dupuytren wordt door verschillende specialisten uitgevoerd die onderdeel zijn van het handpols expertise team.

Inleiding

Deze folder geeft u informatie die bij een operatieve behandeling van Dupuytren van belang kan zijn. Let wel het is niet altijd noodzakelijk om deze aandoening te opereren, laat uw arts dit vooral goed met u bespreken.

Wat is Dupuytren?

De ziekte van Dupuytren is een afwijking in de hand, die wordt veroorzaakt door zogenaamde verbindweefseling (verharding) van het peesblad in de handpalm, dit zit vlak onder de huid. Meestal begint het met een knobbel in de handpalm, die soms pijnlijk is. Geleidelijk aan kunnen zich bindweefselstrengen ontwikkelen naar de vingers toe, alsof het de pezen zijn die verdikken. De pezen zelf zijn echter niet aangedaan, door verschrompelen van het (zieke) onderhuidse bindweefsel kunnen de vingers krom gaan staan. De aangedane vingers zijn dan niet meer volledig te strekken.

Vaak komt de afwijking in de familie voor, maar dit hoeft niet. De ziekte van Dupuytren komt vaker voor bij suikerziekte, bij gebruik van alcohol en roken, door lokale druk en bij sommige medicatie gebruikt tegen epilepsieklachten.

Aanvullend onderzoek

Uw klachtenpatroon bespreekt u met uw arts. Afhankelijk van de bevindingen uit het gesprek en lichamelijk onderzoek wordt besproken of aanvullend onderzoek nodig is.

Wat kunt u verwachten?

Na een operatie is de buigstand van uw vingers meestal verdwenen. Als de vinger erg krom staat, kan niet worden gegarandeerd dat de vinger na de operatie weer volledig recht komt te staan, dit heeft dan vaak te maken met een opgetreden vergroeiing in het gewricht. Ondanks de operatieve behandeling kan de ziekte terugkomen, op dezelfde plaats of in andere delen van de hand.

Voor de operatie

- De opname vindt plaats in dagbehandeling.
- Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Dat houdt in dat u 6 uur voor de operatie niets meer mag eten, drinken of roken!
- U heeft eerst nog een Poliklinisch afspraak bij het voorbereidingsplein met de anesthesioloog om de soort anesthesie te bespreken: narcose of alleen armverdooving. De operatie wordt meestal uitgevoerd onder een armverdooving, de zogenaamde Plexus block.

- Tijdens de ingreep mag u geen sieraden dragen. U kunt ringen, kettingen, armbanden en horloges het beste thuis laten.
- Bij hand- en polsoperaties is het nodig dat de nagels kort, schoon en zonder lak-/kunstnagels zijn.
- Tevens mag u geen wondjes op de hand hebben.
- Wij vragen u geen bodylotion, crème of make-up te gebruiken op de plaats waar de ingreep uitgevoerd zal worden.
- Geld en waardepapieren kunt u beter thuislaten.

Gebruikt u bloedverduunners?

Als u bloedverduunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken.

De operatie

In het algemeen worden via 'zigzag huidsneden' de bindweefselstrengen verwijderd, waardoor uw vingers weer volledig kunnen strekken. Echter andere of meer uitgebreide operaties zijn soms noodzakelijk. De wonden worden gehecht en een verband wordt aangelegd, eventueel in combinatie met een gipsspalk.

Na de operatie

- De eerste dagen kan uw hand pijnlijk aanvoelen. U mag daarvoor 4 maal daags 1000 mg Paracetamol innemen.
- Als u gaat slapen is het belangrijk uw hand op een kussen te leggen (zoals in het ziekenhuis na de operatie ook gebeurt).
- Na de operatie kunt u uw geopereerde hand 7 tot 10 dagen niet normaal gebruiken. (Dit is afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening).
- U krijgt een controleafspraak mee voor na een paar dagen (of u verwijdert het verband zelf na 5 dagen). Het grote verband wordt dan verwijderd, een klein verbandje wordt aangelegd.
- U krijgt van uw specialist oefeningen uitgelegd. Maak 10 seconden zo goed mogelijk een vuist en daarna houdt uw hand zo gestrekt mogelijk en houdt deze dan ook 10 tellen vast. Herhaal deze oefening tienmaal achter elkaar, doe dit een aantal (6x) keer per dag.
- 7 tot 14 dagen later worden op de polikliniek de hechtingen verwijderd en krijgt u verdere instructie voor het oefenen. Massage (met een vette crème) van het litteken is dan belangrijk om het litteken te versoepelen.
- Uw hand kan nog lang stijf aanvoelen.

- Mogelijk wordt u na behandeld met een afneembare nachtsplank of met handtherapie. Dit hangt mede af van de uitgebreidheid van de operatie.

Poliklinische controles

- Veertien dagen na uw operatie zullen de hechtingen verwijderd worden. Massage van het litteken is dan belangrijk om het litteken te versoepelen.
- Na zes tot zeven weken, volgt eventueel een controle bezoek bij de verpleegkundig specialist of specialist.
- Soms wordt door de gipsmeester een op maat gemaakt splankje voor u vervaardigd om uw geopereerde vinger(s) gestrekt te houden.

Fysiotherapie na de operatie

Het is belangrijk dat u direct de hand goed gaat oefenen. Soms is het nodig dat u hierbij door een fysiotherapeut ondersteund wordt. In de meeste gevallen kunt u zelf goed de verschillende oefeningen uitvoeren op geleide van de klachten.

Mogelijke complicaties

Bij elke handoperatie kunnen complicaties voorkomen zoals bloeding, infectie en ver-traagde wondgenezing. Het gevoel in de vingers kan tijdelijk of blijvend gestoord zijn. Het specifieke, maar ook zeldzame, risico van een hand/ polsoperatie is CRPS (Chronic Regional Pain Syndrome). De symptomen hiervan bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. Dit kan meestal goed behandeld worden, als dit vroegtijdig herkend wordt.

Resultaten

Een goede verbetering wordt in de meeste gevallen bereikt. In het algemeen is het mogelijk de gebogen stand van de vingers volledig te corrigeren. Alleen als de vingergewrichten te lang gebogen hebben gestaan, zijn deze zo verstijfd dat volledig 'recht maken' niet meer mogelijk is. Ondanks de operatieve behandeling kan de ziekte terugkomen, op dezelfde plaats of in andere delen van de hand, wanneer het terugkomt laat zich echter slecht voorspellen. Uw arts kan u hierover inlichten.

Vragen?

Heeft u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, wij zijn bereikbaar op:

- Polikliniek Orthopedie T: (076) 595 30 80 E-mail: vsorthopedie@amphia.nl
(<mailto:vsorthopedie@amphia.nl>)
- Polikliniek Plastisch chirurgie T: (076) 595 2323 E-mail: info@plastischechirurgiebreda.nl
- Polikliniek (Trauma) Chirurgie T: (076) 595 3090
- Afdeling Gipskamer T: (076) 595 4069
- Handtherapie netwerk Breda www.handtherapienetwerkbreda.com
(<https://handtherapienetwerkbreda.com/>)

Meer lezen over het Hand en Pols Expertiseteam bij Amphia?

[Ga naar Hand en Pols Expertiseteam](https://www.amphia.nl/afdelingen/hand-en-pols-expertiseteam) (<https://www.amphia.nl/afdelingen/hand-en-pols-expertiseteam>)

