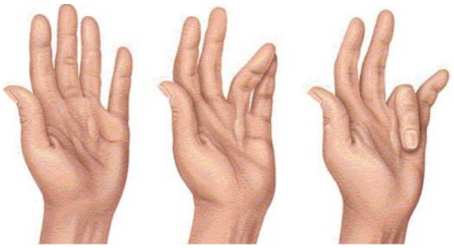
Ziekte van Dupuytren

Patiënteninformatie Chirurgie

Ziekte van Dupuytren

Inleiding

Deze folder geeft u informatie over de klachten en de oorzaak van de ziekte van Dupuytren en hoe dit behandeld kan worden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.



De ziekte van Dupuytren

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan goedaardige bindweefselwoekeringen in een bindweefselvlies in de handpalm. In het begin kunt u de bindweefselwoekeringen voelen als knobbels. Na verloop van tijd worden het harde strengen. Hierdoor schrompelt het bindweefselvlies. Uw vingers kunnen daardoor in een buigstand gaan staan (contractuur). De aandoening wordt daarom ook wel contractuur van Dupuytren genoemd. Nog een andere naam is fibrosis palmaris (fibrosis betekent goedaardige toename van bindweefsel en palmaris is het Latijnse woord voor handpalm). Overigens ontwikkelt zich bij deze ziekte niet altijd een contractuur; soms stopt de ziekte voordat dat stadium wordt bereikt.

De ziekte van Dupuytren ontstaat meestal bij mensen vanaf ongeveer vijftig jaar en komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen. Erfelijkheid speelt een rol. Vaak zijn beide handen aangedaan, meestal de ringvinger en de pink. Sommige mensen hebben daarbij gelijksoortige aandoeningen op andere plaatsen, bijvoorbeeld de voetzolen. De ziekte van Dupuytren is over het algemeen pijnloos en de contracturen kunnen verholpen worden door een of meer operaties. De ziekte zelf wordt daarmee overigens niet genezen.

De diagnose

De arts stelt de diagnose meestal naar aanleiding van uw verhaal en op grond van de bevindingen bij onderzoek. Verder onderzoek is dan ook meestal niet nodig.

Behandelingsmogelijkheden

De ziekte van Dupuytren wordt pas behandeld als er contracturen ontstaan. De bindweefselstrengen die de dwangstand van uw vingers veroorzaken worden dan chirurgisch verwijderd. De chirurg maakt daarvoor een aantal sneden aan de binnenkant van uw hand en haalt het zieke bindweefsel weg. U krijgt voor de operatie een regionale verdoving (alleen uw arm wordt dan verdoofd) of een algehele narcose.

Let op: Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u dit melden aan uw arts.

Na de behandeling

Na de operatie is uw hand waarschijnlijk wat gevoelig en er zit een drukverband om. Uw hand en drukverband mogen niet nat worden. Het drukverband mag u na 48 uur verwijderen. Hieronder zit nog een pleister.

Zodra het drukverband eraf is (na 48 uur) mag u gewoon douchen. U dept de hand droog en plakt dan een nieuwe pleister.

U mag uw hand al meteen wat bewegen. Door de hechtingen en het verband kan dat in het begin maar beperkt. Breid het bewegen van uw hand de eerste weken rustig uit. Pas wel op dat u de hand niet te zwaar belast. Na 2 weken mag u uw gewone werkzaamheden hervatten en voorzichtig uitbreiden.

Is uw hand dik? Leg uw hand dan regelmatig even omhoog en let daarbij op dat uw hand hoger ligt dan uw elleboog.

Na de operatie mag u bij pijnklachten paracetamol gebruiken.

Het komt vaak voor dat de ziekte van Dupuytren na enige tijd weer terugkeert. Dan is een nieuwe operatie nodig. Daarnaast kan het gebeuren dat de ziekte na de operatie op een andere plek in de hand ontstaat. Ook dan wordt u opnieuw geopereerd. Over het algemeen geldt dat u niet

te lang met de ziekte van Dupuytren moet blijven rondlopen als zich eenmaal een contractuur heeft ontwikkeld. Het bindweefselwoekeringsproces gaat namelijk door waarbij ook de gewrichtjes in de vingers aangetast kunnen raken en krom kunnen gaan staan. Als de ziekte in zo een vergevorderd stadium verkeert, is een operatie veel moeilijker. Dan is het niet te garanderen dat de vingers weer volledig gestrekt kunnen worden gemaakt.

Complicaties

De risico's die u loopt als u voor de ziekte van Dupuytren geopereerd wordt zijn dezelfde als bij elke andere handoperatie.

Algemene complicaties:

- vertraagde wondgenezing;
- bloeduitstorting;
- wondinfectie;
- Weefselversterf;
- beschadiging van de gevoelszenuwen van de vingers (gevoelsverlies).

Zeldzame complicaties:

- Dystrofie van de vingers (zie folder posttraumatische dystrofie).
  Als dit optreedt gaan uw vingers pijn doen, verkleuren ze en worden ze dik en stijf.
- Beschadiging van de kleine slagadertjes die de vingers van bloed voorzien. Worden uw vingers binnen twee dagen na de operatie blauw en koud of krijgt u veel meer pijn? Neem dan snel mogelijk contact op te nemen met het ziekenhuis.

Het is mogelijk dat het uiteindelijke resultaat niet helemaal voldoet aan uw verwachting. Dit komt omdat het resultaat afhankelijk is van al bestaande verbindweefseling van gewrichtskapsels. Dit kan de arts pas tijdens de operatie goed zien en beoordelen. Of een gewricht weer volledig te strekken is blijkt dan ook pas tijdens de operatie.

Wat de doen bij complicaties

Krijgt u de eerste 60 dagen na de operatie problemen die te maken hebben met de operatie? Neem dan contact op met de polikliniek chirurgie van het ziekenhuis.

Contact

De polikliniek chirurgie is te bereiken op 088 - 70 67 368.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek: Chirurgie - Bravis | Bravis

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel uw vraag dan aan polikliniek chirurgie via de BeterDichtbij app.

Buiten kantooruren kunt u tot 1 week na uw ontslag bellen met de spoedeisende hulp:

088 - 70 68 889 Bravis locatie Roosendaal

088 - 70 67 302 Bravis locatie Bergen op Zoom

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

05/25