



Ziekte van Dupuytren



De huid in de palm van de hand zit steviger vast dan de huid op andere plekken van het lichaam. Een bindweefsellaag zorgt voor deze stevigheid. Bij de ziekte van Dupuytren is deze bindweefsellaag verandert waardoor er in de handpalm knobbels ontstaan. Deze knobbels groeien meestal uit tot strengen. Lees hier meer over de behandelmethoden, verloop van de behandeling en het herstel.

Wat is de ziekte van Dupuytren?

Bij de ziekte van Dupuytren kunnen sommige vingers niet goed meer strekken. Hierdoor blijven de vingers gebogen stand staan. Deze knobbels doen geen pijn, maar soms komt het wel voor dat de beginfase gevoelig kan zijn.

De aandoening begint meestal rond de 60 jaar. Hoe jonger, hoe agressiever de vorm. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. De ziekte van Dupuytren kan aan één hand, maar ook aan beide handen voorkomen. De mate waarin de knobbels ontstaan verschillen per persoon. Het kan ook (heel soms) voorkomen in de voet of penis.

Oorzaak

De oorzaak van de ziekte van Dupuytren is niet bekend. Wel is er een genetische factor. Dit wil zeggen dat als een persoon de ziekte van Dupuytren heeft, er meer kans is dat een familielid ook deze aandoening krijgt.

Klachten

De ziekte van Dupuytren begint langzaam en is over het algemeen niet pijnlijk. De pink en ringvinger zijn vaak aangetast. Een lichte verharding van de handpalm is vaak het eerste teken. Na een tijdje ontstaan er knobbels in de bindweefsellaag in de handpalm. Als de knobbels strengen hebben gevormd trekt de vinger krom. Deze kan niet meer volledig gestrekt worden. De hand plat of tafel leggen lukt dan niet meer.

Onderzoek

U bespreekt uw klachten met de arts en er wordt lichamelijk onderzoek uitgevoerd. Er zijn geen verdere onderzoeken nodig om de ziekte van Dupuytren vast te stellen.

Over de behandeling

De ziekte van Dupuytren is niet te genezen. Wel zijn er twee soorten methoden voor de behandeling van de ziekte van Dupuytren:

- niet-operatieve behandeling
- operatieve behandeling

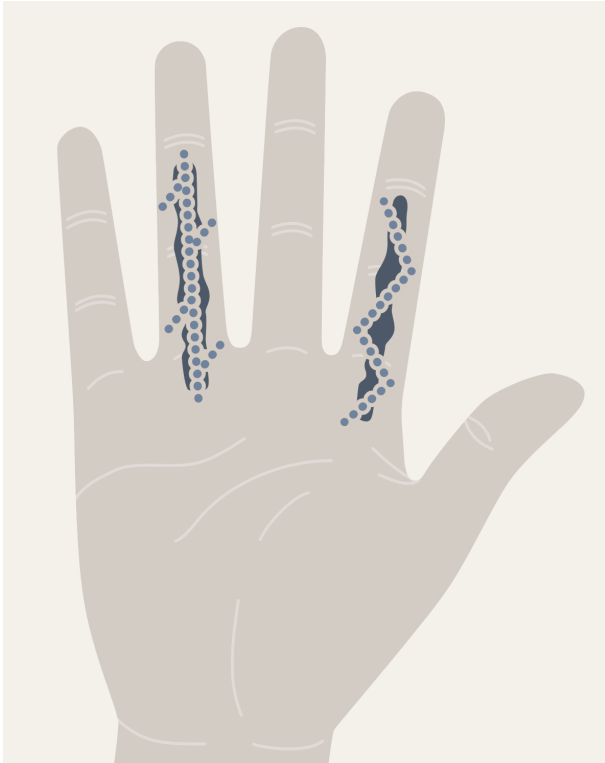
Beide behandelingen zijn erop gericht om de vinger weer rechter te krijgen.

Niet-operatieve behandeling:

- Injectie met ontstekingsremmers (corticosteroïden). De injecties behandelen pijnlijke knobbels, maar het voorkomt geen vorming van strengen.
- Enzymbehandeling/collagenase. Op het internet is hier veel over te vinden. Deze



behandeling is in Nederland niet meer mogelijk en wordt hierdoor niet vergoed door de zorgverzekeraar.



Strengen van bindweefselstrengen in de handpalm en de vingers (donkerblauw) kunnen de vingers in kromstand trekken. Bij een operatie wordt vaak via een zig-zag snede of z-snede (lichtblauwe stippellijnen) de aangedane bindweefselstreng verwijderd.

Operatieve behandeling: De ziekte van Dupuytren is niet te genezen. Dit betekent dat de strengen kunnen terugkomen. De arts kiest in het algemeen vaak voor een operatie wanneer u de hand niet meer plat op tafel kan leggen en er een pen onder kan worden geschoven.

Er zijn drie soorten operatieve behandelingen:

1. Partiële fasciectomy

De meest standaard operatieve behandeling is de partiële of selectieve fasciectomy. De arts maakt een zigzag snede aan de binnenkant van de hand en vinger. De arts snijdt zoveel mogelijk bindweefselstrengen weg. Dit is een erg precies werk omdat de strengen vlakbij (en soms rondom) de zenuwen en bloedvaten van de vingers lopen. Als de operatie plaatsvindt in een gebied dat eerder is geopereerd kan de huid soms moeten worden verwijderd (omdat het te veel is aangetast). In dit geval wordt huidtransplantatie (van bijvoorbeeld de bovenarm) gebruikt om de wond te sluiten.

2. Naald aponeurotomie

De naald aponeurotomie wordt niet vaak gebruikt. De arts krast de streng op tientallen plekken met een naald door de huid heen. Lichaamseigen vet wordt toegevoegd. U heeft minder littekens na deze operatie. De kans op terugkeer van de streng is groter dan bij de partiële fasciectomy.



Bovenstaande operaties vinden plaats in dagbehandeling. De arts verdooft de hele arm of brengt u onder volledige anesthesie (narcose).

3. Percutane Naald fasciotomie

Sommige strengen in de handpalm kunnen onder plaatselijke verdoving worden doorgesneden met een naald door de huid heen. De vinger kan dan met een kleine ingreep weer recht(er) worden. U kunt de hand binnen een paar dagen weer gebruiken. De kans dat de streng terugkomt is groter dan bij een partiële fasciectomy.

Deze operatie gebeurt poliklinisch onder een plaatselijke verdoving. De nazorg van deze poliklinische ingreep is minder uitgebreid dan hieronder beschreven. Na 2 dagen verwijdt u zelf het verband en mag u de hand weer gebruiken.

Verloop van de behandeling

Het verloop van de behandeling is afhankelijk van de behandelmethode. Bij alle behandelingen kunt u dezelfde dag alweer naar huis. Als u bloedverdunners gebruikt overlegt u met uw behandelend arts of en wanneer er gestopt moet worden met deze medicijnen.

Na de behandeling

- Na de operatie krijgt u verband om uw hand (soms gips). Dit (gips)verband moet droog blijven. U kunt een plastic zak om de hand doen tijdens het douchen.
- De hand moet de eerste 24 uur droog blijven. Dit kan met de hulp van een mitella/sling. 's Nachts kunt u uw hand het beste op een kussen laten rusten.
- Bij napijn gebruikt u paracetamol (max. 4x per dag 1.000 mg). Als het nodig is krijgt u een recept voor extra pijnstilling.
- Wij adviseren om niet auto te rijden met (gips)verband.
- Op de polikliniek wordt het (gips)verband na 5-7 dagen verwijderd. U start dan met oefentherapie.
- De verpleegkundige verwijdt de hechtingen na ongeveer 10-14 dagen.
- Vaak volgt na 3 maanden weer een controleafspraak.

Hersteltraject

- Na het verwijderen van het (gips)verband start u met handtherapie. Alléén als de arts of therapeut het nodig vindt, wordt een nachtsplak aangemeten. Deze zorgt ervoor dat u de strekstand behoudt.
- De duur van het herstel na een operatie aan de ziekte van Dupuytren is wisselend en hangt af van de genezing van uw wond en herstel. Gemiddeld duurt herstel ongeveer 2 tot 3 maanden. De hand kan wel al eerder gebruikt worden.
- Het (gebied rondom het) litteken kan langere tijd (weken tot maanden) gevoelig zijn bij aanraken en druk zetten. Dit is bijna altijd tijdelijk.

Handtherapie

Na een operatie aan de ziekte van Dupuytren is handtherapie erg belangrijk. De handtherapie bestaat uit oefen- en eventueel ook splaktherapie. Het liefst volgt u de handtherapie bij een gespecialiseerde handtherapeut. Meestal duurt de handtherapie 2 tot 3 maanden, waarbij u



gemiddeld 1 tot 2 keer per week behandeld wordt.

Uw behandelend arts zorgt voor een doorverwijzing naar de handtherapeut. De vergoeding van handtherapie valt onder 2e lijn fysiotherapie en soms ergotherapie. Raadpleeg uw zorgverzekeraar en handtherapeut over de vergoeding.

Bijwerkingen en complicaties

Bij alle operaties bestaat kans op complicaties. Complicaties na operatie voor de ziekte van Dupuytren zijn zeldzaam. Als u vragen heeft over mogelijke complicaties, neemt u dan contact op met uw behandelend arts.

De volgende (zeer) zeldzame complicaties kunnen optreden:

- Een wondinfectie, een nabloeding of een veranderd gevoel rondom het litteken. Neem bij roodheid, koorts of erge pijnklachten contact op met het ziekenhuis.
- Na een operatie van de hand kunnen er onbegrepen klachten ontstaan die niet direct te maken hebben met de operatie. Deze klachten omvatten roodheid, zwelling, een glanzende huid, stijfheid en pijn. Ook kunt u gevoeliger worden voor kou. Deze klachten komen slechts heel weinig voor en zijn vaak tijdelijk.
- De operatie aan de ziekte van Dupuytren kan zorgen voor een verminderd gevoel aan de vinger (door letsel aan zenuwtakjes) of een verstoring van de bloedvoorziening van de vinger. Dit komt bijna nooit voor, maar het risico hierop neemt toe als er al eerder in dezelfde vinger is geopereerd.
- De vingers kunnen langdurig stijf zijn. Slechts zeer zelden is dit blijvend.
- De ziekte van Dupuytren heeft altijd kans op terugkeer van de ziekte en de strengen. Dit kan in dezelfde vinger of in andere vingers. Het is niet te voorspellen na hoeveel tijd dit kan gebeuren.
- Het gebruik van een huidtransplantaat vertraagt mogelijk de wondgenezing. Het kan ook zijn dat een huidtransplantaat (deels) niet goed ingroeit.

Wanneer contact opnemen?

Bij de volgende klachten neemt u contact op met de polikliniek plastische chirurgie:

- koorts
- toename van pijn
- zwelling of roodheid rond de littekens

Contact

Polikliniek plastische chirurgie, maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren (09:00-17:00)
tel (010) 704 01 37

Secretariaat plastische chirurgie, maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren (09:00-17:00)
tel (010) 703 46 38

Voor zeer dringende zaken in het weekend, en na kantooruren (09:00-17:00) kunt u bellen met de spoedeisende hulp
tel (010) 704 0704



