

■ KNIE ————— HEUP
PEDIATRIE
SPM
ORTHOPEDIE
ANTWERPEN
VOET
WERVELZUUL
HAND
SCHOUDER — ELLEBOOG ■

Orthopedisch Centrum SPM

Stevenslei 20
2100 Deurne-Antwerpen
Tel.: +32 (0)3 320 58 00
Fax: +32 (0)3 320 58 15
www.ortho-spm.be



Ziekte van Dupuytren

Wat is de ziekte van Dupuytren?

De Ziekte van Dupuytren is een abnormale verdikking van de fascia (het weefsel tussen de huid en de pezen in de handpalm) die het strekken van één of meerdere vingers kan beletten. Vaak vormt zich geleidelijk aan een streng onder de huid, die reikt van de handpalm tot in de vingers. De harde streng bestaat uit cellen (myofibroblasten) en eiwitten (collageen type 3 zoals in littekenweefsel).



Omdat deze streng langzaam samentrekt, wordt de vinger meer en meer geplooid en is volledig strekken van de vinger onmogelijk.

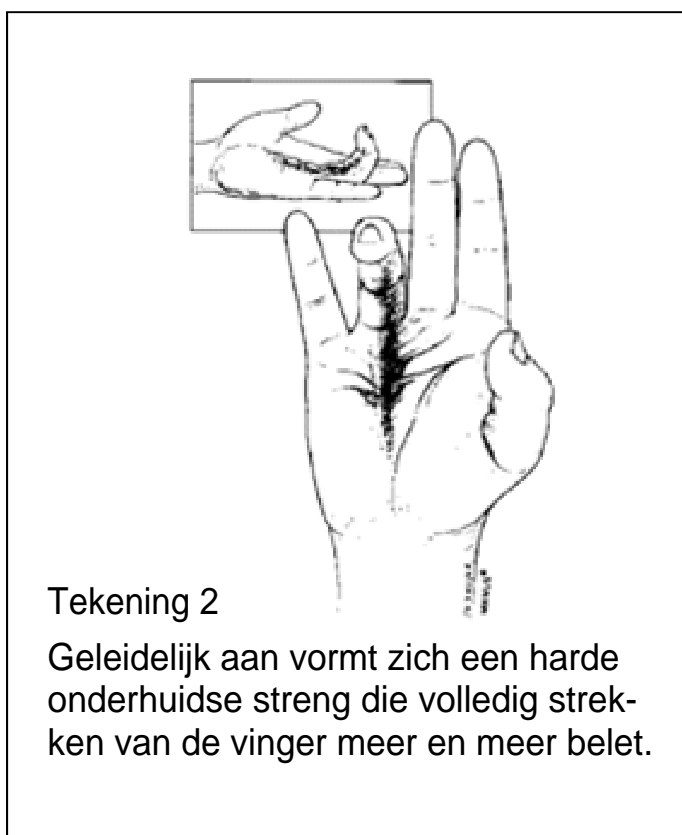
Oorzaken van de ziekte van Dupuytren

De oorzaak van de Ziekte van Dupuytren is niet gekend en er is geen volledige genezing mogelijk. De aandoening komt bijna uitsluitend voor bij blanke mensen, met noord Europese voorouders. Mannen zijn veel vaker aangetast dan vrouwen, en meestal begint de aandoening vanaf 40 jaar. In vele gevallen zijn meerdere fami-

lieleden aangetast, er is dus een erfelijke factor. Ongevallen veroorzaken deze aandoening niet. Ze komt wel iets meer voor bij mensen met epilepsie en leveraandoeningen.

Welke klachten veroorzaakt de ziekte van Dupuytren?

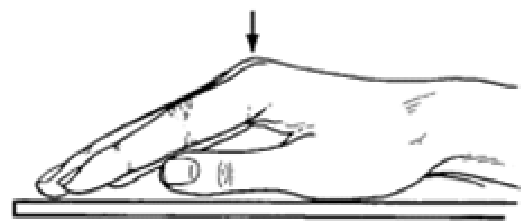
Het eerste teken is meestal een kleine verharding in de handpalm, die soms wat pijnlijk kan zijn. Geleidelijk aan ontwikkelt zich een



onderhuidse streng die langzaam samentrekt. Hierdoor wordt de vinger meer en meer geplooid, zonder dat hij nog volledig gestrekt kan worden. Dit komt het meest voor in de pink en ringvinger, maar ook andere vingers kunnen aangetast worden. Naarmate de contractuur van de vingers toeneemt, ontstaat meer hinder bij het gebruik van de hand.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Het uitzicht van de hand is zo typische dat enkel een onderzoek bij de dokter nodig is om de diagnose te bevestigen. Verdere onderzoeken zijn overbodig.



Behandeling van de ziekte van Dupuytren

Er is geen blijvende genezing mogelijk voor de ziekte van Dupuytren. Medicatie of oefeningen helpen niet. Er bestaan verschillende behandelingsmogelijkheden, afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening. De strengen in de hand kunnen onder lokale verdoving worden doorgesneden met een naald. Dit geeft vaak



een belangrijke verbetering van de contractuur, en een snel herstel (zie: aponeurotomie met naald). Als de aandoening uitgebreid is, dan is een heelkundige ingreep een andere behandelingsmogelijkheid. Tijdens de ingreep wordt het aangetaste weefsel weggenomen. Om de ingreep optimaal uit te voeren en om geen pezen, bloedvaten en zenuwen te be-

schadigen, gebruikt de chirurg een speciale bril met 4 keer vergroting. Het doel van een operatie is de functie van de hand te verbeteren en het is belangrijk een ingreep op het juiste moment te laten uitvoeren. Als de aandoening te ver gevorderd is, kan vaak geen volledige correctie bekomen worden. De aandoening kan ook na een heelkundige ingreep terugkomen.

Aponeurotomie met naald

Deze ingreep kan onder lokale verdoving tijdens de raadpleging worden uitgevoerd. Eerst wordt de hand verdoofd met enkele inspuitingen in de handpalm, die wel wat pijnlijk kunnen zijn. Nadien voelt u geen pijn meer. De hand wordt ontsmet met alcohol, en met een naald worden de Dupuytren strengen op verschillende plaatsen doorgesneden. Dit verbetert vaak in belangrijke mate de

contractuur of scheefstand van de aangetaste vingers, zodat ze beter gestrekt kunnen worden. Er blijven nadien enkele kleine wondjes die snel genezen. Niet elke afwijking komt voor deze behandeling in aanmerking.

Verdoving bij een heelkundige ingreep

*Bij een plaatselijke verdoving wordt de verdoving in de hand ingespoten op de plaats waar de ingreep wordt uitgevoerd. Dit is enkel voor kleinere ingrepen mogelijk.

*Bij een regionale verdoving of plexus verdoving, wordt door de anesthesist een inspuiting gegeven in de oksel, waardoor de arm tijdelijk verlamd is. U voelt geen pijn meer en u blijft wakker tijdens de ingreep. De inspuiting kan wat onaangenaam zijn. De arm blijft na de ingreep nog meerdere uren verdoofd.

*Bij een algemene verdoving wordt medicatie toegediend die u doet inslapen. Dankzij het gebruik van nieuwere producten bent u onmiddellijk wakker na de ingreep en zijn er zelden nevenwerkingen.

Nazorg

Na de ingreep wordt een verband aangelegd, waarin de geopereerde vingers gestrekt gehouden worden. Dit verband mag een ganse week gesloten blijven. Wekelijks komt u op controle tot de wonde goed genezen is. Soms wordt na een ingreep een deel van de wonde opengelaten en duurt het langer voor ze volledig geheeld is. Na 2 weken worden de hechtingen verwijderd en kan u de vingers beginnen bewegen. Een spalk om 's nachts te dragen

wordt aangemaakt. Geleidelijk aan zal de functie van de hand verbeteren. Soms kan er lang zwelling en bewegingsbeperking zijn. Het is niet zo dat na een ingreep de vingers altijd volledig gestrekt kunnen worden. De ernst van de aandoening en postoperatieve littekenvorming kunnen het resultaat in belangrijke mate beïnvloeden.

Contact

Indien u nog vragen of opmerkingen, kan u ons altijd overdag bereiken in het ziekenhuis (tel. 03 320 58 10 of 03 320 58 07) bij voorkeur tijdens de uren van de raadpleging: woensdag (8u tot 12u), donderdag (13u tot 17u) en vrijdag (8u tot 12u).

Mevr. Susi Verachtert
Verpleegkundige

Dr. Frederik Verstreken
Handchirurg