Ziekte van Dupuytren - operatie

De ziekte van Dupuytren is een veel voorkomende bindweefselaandoening aan de hand. De enige effectieve behandeling bestaat uit het verwijderen van de strengen en de knobbels door middel van een operatie.

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan, door vermeerdering van bindweefsel onder de huid, strengen en knobbels. Deze strengen kunnen in de gehele handpalm en in alle vingers voorkomen. De strengen kunnen geleidelijk samentrekken, waardoor vingers krom gaan staan en niet meer goed zijn te strekken. De oorzaak van de ziekte is nog niet duidelijk maar is deels erfelijk en komt vaak in meerdere generaties voor. De afwijking begint meestal op middelbare leeftijd, maar kan ook eerder voorkomen. De voortgang van de ziekte kan een wisselend beloop hebben. Eenmaal ontstane strengen verdwijnen niet vanzelf.

Meer over de ziekte van dupuytren

De afwijking is genoemd naar de Franse chirurg Dupuytren, die het ziektebeeld voor het eerst beschreef. De ziekte van Dupuytren is nog steeds niet goed door middel van geneesmiddelen te genezen of te beïnvloeden. Ook injecties met diverse middelen in de hand zijn onvoldoende effectief gebleken. De enige effectieve behandeling bestaat uit het verwijderen van de strengen en de knobbels door middel van een operatie.

Diverse soorten operaties

Er bestaan diverse soorten operaties, variërend van zeer beperkt (uitsluitend doorsnijden van de strengen) tot zeer uitgebreide (verwijderen van al het bindweefsel dat aangetast is of in de toekomst aangetast kan worden). De meeste (hand-)chirurgen volgen een tussenweg, waarbij zij het zichtbaar aangetaste weefsel zo veel als mogelijk verwijderen. Het doel van de operatie is de vinger(s) weer zoveel mogelijk te kunnen strekken. Deze benadering gebruiken ook de plastisch chirurgen in het St. Antonius Ziekenhuis.

De ziekte kan na een operatie opnieuw tot uiting komen, zowel in de geopereerde vinger als ook in andere delen van de hand, die in eerste instantie niet aangedaan waren. Het kan dus zijn dat in de loop van de tijd meerdere operaties moeten worden verricht.

Voorbereiding

Als de arts u heeft aangemeld voor een operatie op de operatiekamer, krijgt u een gesprek met de anesthesist. De anesthesist bespreekt met u welke vormen van anesthesie mogelijk zijn en welke voor u geschikt is. Meer informatie over anesthesie leest u in de folder *Onder anesthesie* (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie). (https://www.antoniusziekenhuis.nl/onder-anesthesie)

Behandeling

Opname

De operatie vindt plaats in dagbehandeling. U meldt zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis. Een ziekenhuismedewerker wijst u de weg naar de verpleegafdeling. Alle informatie over de dagbehandeling leest u in de folder *Welkom op de dagbehandeling (met operatie)* (https://www.antoniusziekenhuis.nl/welkom-op-de-dagbehandeling-met-operatie).

De operatie

- Na de verdoving, krijgt u om de bovenarm een drukmanchet (vergelijkbaar met een bloeddrukmeting). Er stroomt nu tijdelijk geen bloed meer door de arm wat het opereren vergemakkelijkt.
- Tijdens de operatie wordt via verschillende sneden in de huid het onderliggende aangetaste bindweefsel verwijderd. Een operatie geeft echter geen garantie dat de vingers helemaal recht komen te staan omdat na langdurige kromstand de gewrichten stijf zijn geworden.
- Soms blijkt tijdens de operatie dat - meestal na langdurige kromstand van de vinger - de aanwezige huid niet genoeg rek heeft behouden om de wond van de gestrekte vinger te kunnen sluiten. In dat geval moet een huidtransplantaat worden aangebracht ter bedekking. Dit huidtransplantaat wordt meestal genomen van (overtollige) huid uit de elleboogsplooi of liesplooi. U houdt daar dan een klein litteken.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de dagbehandeling gebracht. Daar kunt u rustig herstellen. Een medewerker bespreekt met u hoe lang u blijft of wanneer u naar huis kunt.

Na de operatie zijn de hand en pols verbonden met een beschermend verband en/of gips. De arm dient u zoveel mogelijk omhoog te houden om pijn en zwelling te verminderen. Gelijk na de operatie krijgt u een mitella. Uw hand is meestal verbonden met een drukverband. Verwijder dit na vier dagen zelf. Vanaf dat moment mag u uw hand één keer per dag kort nat maken, bijvoorbeeld tijdens het douchen of door deze af te spoelen onder de kraan. Houd de hand verder droog. Bedek de hechtingen met pleisters en vervang deze dagelijks.

Is uw arm plaatselijk verdoofd? Dan kan uw arm zwaar aanvoelen. U kunt uw arm dan niet goed bewegen. Het is belangrijk dat u uw arm in de mitella laat. De verdoving kan tot 24 uur werken. Houd hier rekening mee voordat u de mitella afdoet.

Ontslag

Afhankelijk van de ernst van de aandoening en duur van de operatie zal de plastisch chirurg (meestal van tevoren) bepalen of de operatie plaatsvindt in dagbehandeling (zelfde dag weer naar huis) of poliklinisch. Over het algemeen gaat u in het geval van een dagopname een paar uur na de operatie weer naar huis. Heeft u een plexus-verdoving gekregen, dan mag u vaak al binnen 1 tot 2 uur na de operatie naar huis.

Voordat u naar huis gaat, vertellen de verpleegkundige en de plastisch chirurg u wat u de komende tijd kan verwachten (met betrekking tot pijn/herstel) en wat u wel en niet mag doen. De plastisch chirurg komt na de operatie vaak nog bij u. Op dat moment kunt u om meer informatie vragen. Om te voorkomen dat u iets vergeet adviseren wij u om uw vragen van tevoren op te schrijven.

Voor uw ontslag voert de verpleegkundige een ontslaggesprek met u. Ook krijgt u van de verpleegkundige een mitella en kan hij/zij eventueel de adviezen van de plastisch chirurg toelichten. Verder maakt zij een afspraak

met u voor de eerste poliklinische controle.

Nazorg

Weer thuis

- Het is verstandig de hand de eerste 4 dagen continu hoog te houden in een mitella of op een kussen. Hiermee wordt zwelling van de hand zo veel mogelijk voorkomen.
- Wanneer u weer kunt gaan werken, hangt af van de uitgebreidheid van de operatie (een of meerdere vingers enz.), het werk dat u doet en de wondgenezing. De plastisch chirurg zal dit met u bespreken.
- Indien nodig wordt de nabehandeling gecombineerd met handtherapie (spalken).
- De eerste dagen na de operatie kunt u een lichte temperatuursverhoging hebben. Mocht dit na een week nog zo zijn, of mocht dit hoger worden dan 38.5 graden Celsius, dan moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

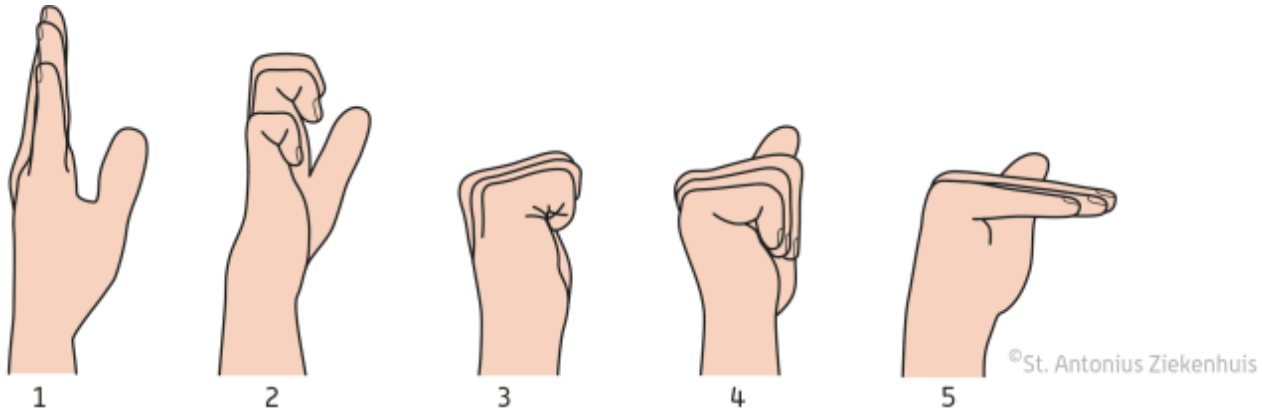
Strekspalk, stijfheid en handtherapie

Na het strekken van vingers die langdurig of ernstig krom zijn geweest, kan het nuttig zijn om gedurende de eerste 3 maanden na de operatie 's nachts een **strekspalk** te dragen ter ondersteuning van de vinger(s) in de juiste stand. Per patiënt wordt door de behandelend arts bepaald of dit nodig is. De afdeling Handtherapie verzorgt dan een spalk op maat.

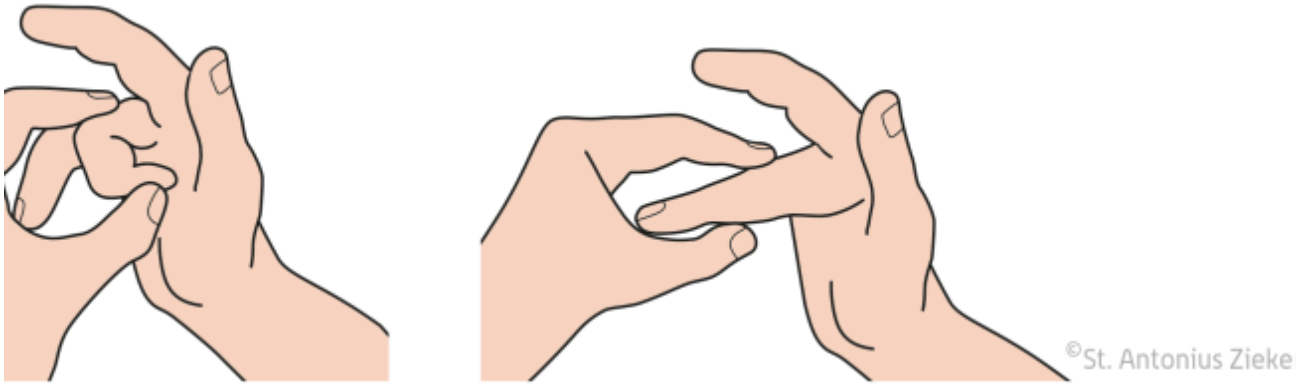
Bij de meeste patiënten treedt na de operatie (tijdelijk) enige **stijfheid** op in het bewegen van hand en pols. Dit is normaal. Deze stijfheid verdwijnt bij de meesten vanzelf bij het hervatten van het normale gebruik van de hand. Gewoonlijk duurt het herstel 6 tot 8 weken. Om stijfheid te voorkomen of te verminderen kunt u oefeningen doen. Bekijk hiervoor oefening 1 en 2 hieronder. De arts bepaalt of handtherapie nodig is.

Oefening 1
Actief buigen en strekken van de vingers:

- Vanuit gestrekte positie (1) maakt u een haakvuist (2).
- Vanuit gestrekte positie (1) maakt u een volledige vuist (3).
- Vanuit gestrekte positie (1) maakt u een platte vuist (4).
- Vanuit gestrekte positie (1) maakt u een dakje (5).



Oefening 2
Probeer met behulp van uw andere hand de aangedane vinger(s) zo ver mogelijk te buigen en te strekken.



Indien het herstel van de beweeglijkheid na de operatie langer duurt dan gewoonlijk kan nabehandeling door de **gespecialiseerde handtherapeut** noodzakelijk zijn voor een goed eindresultaat. Of dit nodig is bepaalt de behandelend arts per patiënt.

Risico's en complicaties

- **De gevoelszenuwen van de vingers kunnen door de operatie beschadigd worden**. Dit kan een (gedeeltelijke) gevoelsstoornis veroorzaken, die blijvend kan zijn. Ook kunnen stoornissen optreden in de wondgenezing van de huid, waardoor de wond kan opengaan. De kans daarop neemt toe bij heroperatie aan dezelfde vinger en bij rokers.
- **Chronisch Regionaal PijnSyndroom (CRPS)** is een zeldzame complicatie, die na de operatie pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers veroorzaakt. Dit probleem kan optreden na ieder soort operatie aan de hand. Om (blijvende) functiestoornissen ten gevolge van CRPS zoveel mogelijk te voorkomen dient deze afwijking bij voorkeur vroegtijdig behandeld te worden.
- **Nabloeding, wondinfectie, weefselversterf, bloedvat-, zenuw- en/of peesschade**. Deze complicaties zijn zeldzaam en kunnen bij elke handoperatie voorkomen. Zij kunnen vrijwel altijd goed behandeld worden, al zult u daarvoor misschien enkele malen vaker op de poli Plastische Chirurgie langs moeten komen.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00 (tel:0883202400).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00 (tel:0883202400).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)
- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/algemene-informatie-rond-een-operatie)

Specialismen

- Plastische Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/plastische-chirurgie)
- Hand- en polschirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hand-en-polschirurgie)
- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)

Contact Hand- en polschirurgie **T 088 320 24 00**