

Chirurgie

Ziekte van Dupuytren

Koetsiershand

De ziekte van Dupuytren (Koetsierhand) is een aandoening die een kromme stand van de vingers geeft. In overleg met uw arts hebt u besloten om u te laten opereren. Deze folder geeft informatie over de operatie, waarbij de kromme stand van uw vingers wordt hersteld.

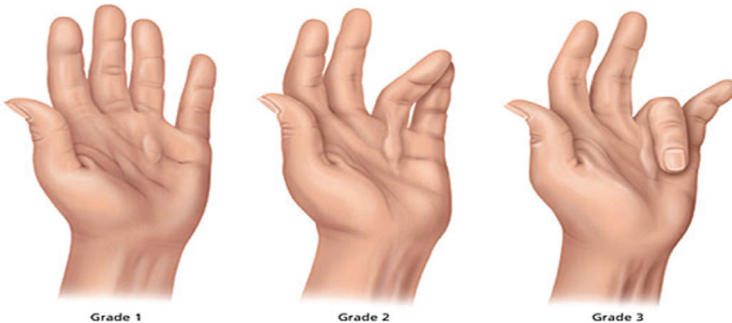
Oorzaak en klachten

De ziekte van Dupuytren ontstaat door het toenemen van bindweefsel onder de huid. Dit geeft strengen en knobbels. Deze strengen kunnen in de hele handpalm en in alle vingers voorkomen. De strengen kunnen samentrekken waardoor vingers krom gaan staan en niet meer goed zijn te strekken.

Deze strengen worden ten onrechte vaak aangezien voor pezen. Bij de behandeling proberen we de hand zo lang mogelijk functioneel (goed te gebruiken) te houden en een onomkeerbare kromme stand van de vingers te voorkomen. Helaas kunnen de verschijnselen van de ziekte van Dupuytren altijd terugkomen. Het is dus mogelijk dat u in uw leven meerdere keren geopereerd moet worden.

Tot nu toe is de oorzaak van de ziekte van Dupuytren onbekend. Deze ziekte heeft een duidelijke erfelijke oorsprong, bij 25% van de patiënten heeft een familielid dezelfde klachten. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en begint meestal op middelbare leeftijd (40+). De ziekte wordt soms veroorzaakt door zwaar werk, diabetes, overmatig alcoholgebruik, roken en een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed.

Er zijn meerdere medische mogelijkheden om de gevolgen van de ziekte van Dupuytren te behandelen. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat een partiële fasciectomie (gedeeltelijk wegsnijden van strengen bindweefsel) de medische behandeling is die de voorkeur heeft.



Doel van de operatie

Het doel van de operatie is om het strekken van de vingers weer mogelijk te maken. Bovendien wordt door de operatie verder verlies van het goed werken van de aangedane vingers voorkomen. Daarnaast kan de eventuele pijn door de behandeling worden verminderd. Als de kromme stand er al lang is, kan er al een hardnekkige verstijving van het gewricht zijn die niet meer herstelbaar is. Dan kan de vinger niet volledig meer gestrekt worden, ondanks een operatie.

De operatie mag dan de klachten van de ziekte van Dupuytren verminderen, de aandoening verdwijnt niet. Het is daardoor mogelijk dat uw vingers na de correctie toch weer kromtrekken.

Operatie (partiële fasciectomy)

Voor de operatie hoeft u maar 1 dag te worden opgenomen. Meestal wordt bij een operatie aan de hand gebruik gemaakt van een plaatselijke verdoving. Dit gebeurt met een injectie in de oksel of boven het sleutelbeen waardoor uw arm en hand worden verdoofd. Bij deze vorm van verdoving blijft u bij kennis. Vindt u dit vervelend dan kunt u via een infuus een slaapmiddel krijgen. U kunt dit overleggen met de anesthesioloog op het preoperatief spreekuur (POS) (zie de folder: “Zorg rondom uw operatie of behandeling”).

Tijdens de operatie wordt uw hand met een speciale vloeistof gedesinfecteerd (schoongemaakt). U krijgt een band om uw arm. Door deze op te pompen, stopt de bloedtoevoer naar uw arm. Zo is er geen bloedverlies tijdens de operatie en kan de chirurg de bindweefselstrengen en andere weefsels in uw hand goed bekijken. De snee is afhankelijk van de aangetaste vingers en de uitgebreidheid. Meestal is dit een zig-zag snee van de handpalm naar de vingers toe. Het aangedane weefsel wordt zo uitgebreid mogelijk uit uw handpalm en vingers weggenomen zodat u de vingers weer zoveel mogelijk kunt strekken. Daarna wordt de wond gehecht en krijgt u een drukverband voor tenminste 3 dagen.

Complicaties

Bij elke operatie kunnen complicaties optreden, zoals een nabloeding, wondinfectie, afsterven van weefsel, problemen met de verdoving, trombose of een longontsteking. Deze complicaties komen zelden voor en kunnen bijna altijd goed behandeld worden.

Bij een operatie aan de hand kunnen de gevoelszenuwen van de vingers beschadigd worden en een gedeeltelijke stoornis in het gevoel geven. Dystrofie is een zeer zeldzame complicatie die pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers geeft. Om stoornissen bij het functioneren van uw hand te voorkomen moeten deze complicaties op tijd behandeld worden.

Behandeling na de operatie

De behandeling zal in bijna alle gevallen door een handtherapeut (fysiotherapeut gespecialiseerd in handen) worden begeleid. Als dit nodig is, zal deze fysiotherapeut een nachtspalk laten maken. Deze spalk zorgt ervoor dat de vingers zo goed mogelijk gestrekt blijven. Ook zullen er oefeningen en littekenmassage worden gedaan om de vingers weer zo soepel mogelijk te krijgen, verklevingen te voorkomen en een nieuwe kromme stand zo goed mogelijk tegen te gaan.

2 weken na de ingreep komt u voor controle bij de assistente van de chirurgie op de polikliniek. Tijdens deze controle beoordeelt de assistente de wond en verwijdert de hechtingen.

Tenslotte

Bij overmatige pijn, koorts en/of als de wond door blijft bloeden moet u contact opnemen met polikliniek Chirurgie. Deze is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 12:00 uur en 13:00 en 16:30 uur.
Telefoonnummer: 0515 - 48 89 81.

Buiten kantooruren vraagt u naar de verpleegkundige van de Spoedeisende Hulp (SEH) via de receptie van het ziekenhuis.
Telefoonnummer: 0515 - 48 88 88.

Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek

Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord

Vissersburen 17
8531 EB Lemmer

Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek

Telefoon
0515 - 48 88 88

www.mijnantonius.nl

20-10-2017