

Ziekte van Dupuytren

Ziekte van Dupuytren	2
Vorbereidingen	2
(Dag)opname	3
Hoe verloopt de operatie?	3
Na de operatie	4
Te verwachten resultaat	5
Complicaties	5
Vragen?	6

Ziekte van Dupuytren

Binnenkort komt u naar ziekenhuis Nij Smellinghe voor een behandeling van de ziekte van Dupuytren. In deze folder leest u over de mogelijke aanleiding voor deze operatie, de voorbereidingen, de operatie zelf en de periode na de operatie. Heeft u nog vragen na het polibezoek of het lezen van deze folder, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek.

Veel mensen krijgen op oudere leeftijd littekenachtige knobbels en strengen in de handpalm. Soms komt dit ook voor bij jong volwassenen. Vaak gaat het dan om de ziekte van Dupuytren, genoemd naar een Franse chirurg. Een goede verklaring voor het ontstaan van deze ziekte is er niet.

2 | De knobbels en strengen ontwikkelen zich geleidelijk. Over het algemeen geven ze weinig klachten. Een enkele keer zitten ze in de weg als u bijvoorbeeld iets stevig vast wil grijpen. Hierdoor kunnen ze wat pijn veroorzaken. Het probleem van de ziekte van Dupuytren is dat de vingers langzamerhand krom gaan staan. Als de vinger behoorlijk krom staat, kan dit last geven. Wanneer u dan pas medische hulp zoekt loopt u het risico dat de plastisch chirurg de vinger niet helemaal recht kan zetten met een operatie. Vraagt u daarom het oordeel van uw huisarts, wanneer de vingers gaan verkrommen.

Vorbereidingen

Het is beter om voor de operatie geen bloedverdunnende medicijnen te gebruiken. Meestal wordt als regel aangehouden: Stop één week voor de operatie met het gebruik van asperine (ook kinderasperine) Ascal, APC. Wel altijd in overleg met uw plastisch chirurg.

Stop drie dagen voor de operatie met het gebruik van Sintrom(mitis).
Bespreek dit van tevoren met uw plastisch chirurg.
Roken vergroot de kans op problemen met de wondgenezing aanzienlijk. De arts raadt u daarom dringend aan: Stop 8 weken voor de operatie met roken en houdt dit vol tot 8 weken na de operatie.

(Dag)opname

Soms is de dupuytren minder ver gevorderd en kan het met een poliklinische ingreep verholpen worden. U krijgt dan een afspraak op het behandelhuis waar onder plaatselijke verdoving u geopereerd wordt. Deze behandeling duurt ongeveer 45 minuten en u mag daarna gelijk naar huis. Meestal gebeurt de behandeling tijdens een dagopname. U meldt zich 's ochtends of 's middags voor opname op de afdeling dagbehandeling. Als na de operatie de verdoving is uitgewerkt en de plastisch chirurg heeft uw hand bekeken, kunt u weer naar huis gaan. In bepaalde gevallen kan het nodig zijn dat u een aantal dagen opgenomen wordt. Bijvoorbeeld als u een wat uitgebreide operatie moet ondergaan (aan meerdere vingers) of als u thuis onvoldoende verzorging heeft (bijvoorbeeld als u alleen woont). Ook voor diabetici die insuline-injecties nodig hebben, kan opname noodzakelijk zijn. Een opname kan dan enige dagen duren. Als u na de operatie hulp thuis nodig heeft dan kunt u dit voor de opname regelen met de thuiszorginstantie.

Hoe verloopt de operatie?

Over het algemeen is bij een operatie voor de ziekte van Dupuytren narcose niet nodig. U krijgt een verdoving door een prik in de oksel (plexusverdoving). Eventueel met een extra plaatselijke verdoving. Aan het begin van de operatie wordt de arm bloedleeg gemaakt, door aan de bovenarm een bloeddrukband op te pompen.

Deze band zorgt ervoor dat de plastische chirurg die u opereert, zo nauwkeurig mogelijk kan werken en niet wordt gehinderd door bloedverlies.

Bij de operatie wordt de bobbel of de streng voorzichtig verwijderd. Dit kan soms nauwkeurig werk zijn. Bijvoorbeeld wanneer de zenuwen die het gevoel in de vingertop verzorgen, om de streng heen liggen. Vrijwel altijd is het mogelijk om deze zenuw te sparen. Na het hechten van de wond wordt de hand uitgebreid verbonden. Soms krijgt u voor de duur van één week een gipsspalk.

Na de operatie

De plastisch chirurg overlegt met u wanneer u weer sintrom(mitis) of aspirine kunt gaan gebruiken. Na de operatie gaat u weer terug naar de dagbehandeling (of de verpleegafdeling). Nadat de verdoving is uitgewerkt (dit duurt meerdere uren tot soms pas de volgende dag), kunt u vaak naar huis. Over het algemeen is de hand niet erg pijnlijk. U krijgt van de verpleegkundige een paar tabletten paracetamol als pijnstillers. De hand moet in de mitella zolang de verdoving nog in de arm zit. Als men zit mag hij af en kan de hand op een kussen liggen. Zodra de verdoving eruit is moet de mitella dus af. Voorzover het verband en/of de gipsspalk dit toelaat moet u uw vingers regelmatig bewegen. De eerste dagen is het verstandig om de hand hoog te houden; dit verlicht de pijn en bevordert de wondgenezing. De arts zal met u bespreken wanneer u het verband mag verwijderen. Als het verband aan de wond vast zit, kunt u deze los weken onder de kraan. Vanaf dat moment mag u handen wassen en douchen. Langdurig weken of contact met verontreinigd water wordt afgeraden. Het is belangrijk de hand en vingers goed te bewegen. Probeert u een vuist te maken en de vingers goed te strekken.

Doordat de vingers krom hebben gestaan, kan er spanning staan op de huid. Soms schiet er een hechting los of ontstaat er een kleine opening. Dit is meestal geen probleem en geneest verder vanzelf. U kunt de hand dan spoelen onder de kraan.

Wanneer u weer op de polikliniek wordt terugverwacht, wordt u bij vertrek uit het ziekenhuis meegedeeld. Dit is vaak twee weken na de operatie om de hechtingen te verwijderen. Daarna vertelt de arts op welke manier u de hand weer voorzichtig kunt gaan gebruiken.

Te verwachten resultaat

Het verloop van de ziekte van Dupuytren is onvoorspelbaar. Soms komt de verkromming na een operatie nooit meer terug. In andere gevallen treden er toch weer strengen en verkrommingen op in een geopereerde vinger.

5

Complicaties

Bij iedere operatie is er een kleine kans op nabloeding en infectie. Ook is het mogelijk dat het gevoel aan één zijde van de vinger verminderd of verloren gaat. Dit geldt met name als u al eerder aan de betreffende vinger geopereerd bent. Bij een operatie aan de hand bestaat een klein risico dat de hand abnormaal reageert, als het ware van slag raakt. De hand wordt dan wat zweterig, pijnlijk en gezwollen. Een dergelijke reactie wordt dystrofie genoemd. De behandeling bestaat uit rust met daarbij soms een gerichte begeleiding van een fysiotherapeut om de hand soepel te houden. Een enkele maal wordt voor dystrofie een infuus met een medicament gegeven. Meestal verdwijnen in de loop van maanden deze klachten. In sommige gevallen blijft de hand gering tot ernstig stijf aanvoelen.

Vragen?

Heeft u nog vragen na het bezoek aan de polikliniek en het lezen van deze informatie, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek. Zonodig kunt u een afspraak maken voor het spreekuur. Een tip is om uw vragen van te voren op te schrijven.

Deze brochure is een aanvulling op het gesprek met uw plastisch chirurg. Uw specifieke situatie kan anders zijn dan bovenstaand beschreven. Complicaties kunnen altijd optreden ook al besteden wij veel zorg aan de uitvoering van de behandeling.

Bij vragen kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek, tijdens kantooruren met 0512 - 588 390 en 's avonds of in het weekend met het MCL 058 - 286 66 66.