



Algemeen

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan goedaardige bindweefselwoekeringen in de handpalm. In het begin voelen deze aan als harde knobbels, maar later kunnen ze veranderen in harde strengen. Hierdoor kunnen de vingers in een buigstand gaan staan, hetgeen niet meer door uzelf te corrigeren is. Deze stugge buigstand noemen we een contractuur.

De ziekte van Dupuytren komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen, meestal vanaf ongeveer 50 jaar. De ziekte kan erfelijk zijn. Vaak zijn beide handen aangedaan en dan vooral de pink en/of de ringvinger. De harde strengen doen over het algemeen geen pijn en kunnen verwijderd worden door één of meerdere operaties. De ziekte zelf kan niet worden genezen.

De operatie

U kunt op verschillende manieren verdoofd worden. Meestal wordt er een injectie in de hals of in de oksel gegeven waardoor de hele arm verdoofd wordt. Een voordeel van deze manier van verdoven is dat de arm daarna nog enkele uren pijnvrij blijft. De snee in de hand en/of vinger wordt zo klein mogelijk gehouden. Het is echter wel belangrijk dat er geen contracturen ontstaan bij de wondgenezing. Daarom wordt er bewust een zogenaamde 'zigzag snee' gemaakt. De wond wordt gehecht met een aantal hechtingen.

Na de behandeling

U krijgt een drukverband om de hand. Het drukverband mag u er na drie dagen afhalen. De witte pleisters mag u er na vijf dagen afhalen. Daarna kunt u douchen. Baden en zwemmen mag weer als de hechtingen verwijderd zijn en de wond droog is. De hechtingen zullen 10 tot 14 dagen na de operatie worden verwijderd.

U krijgt van ons een mitella na de operatie. U dient ervoor te zorgen dat de hand de eerste drie dagen hoger ligt dan de elleboog. In de loop van de week kunt u het dragen van de mitella afbouwen. Zodra u met de hand kunt bewegen, is het verstandig dit te doen. Begin hier voorzichtig en rustig mee en bouw dit langzaam op. Het litteken kan lang gevoelig blijven, met name bij druk erop.

De ziekte van Dupuytren kan terug komen. Een nieuwe operatie kan dan overwogen worden. Over het algemeen geldt dat het niet verstandig is te lang te wachten met een

operatie. Als er contracturen ontstaan, kunnen de gewrichten beschadigd raken waarna het uiteindelijke resultaat wat tegenvalt. U heeft een recept ontvangen vóór uw operatie en de daarop voorgeschreven medicijnen heeft u in uw bezit. U hebt vóór de operatie reeds 2 paracetamol ingenomen en de rest van de voorgeschreven medicijnen heeft u op ons verzoek meegenomen naar de kliniek. De verpleegkundige heeft u uitgelegd hoe u de medicijnen na de operatie dient te gebruiken. Andere pijnstillers of combinaties van geneesmiddelen mag u alleen na overleg gebruiken.

Mogelijke complicaties en risico's

De risico's die u loopt als u voor de ziekte van Dupuytren geopereerd wordt, zijn dezelfde als bij elke andere handoperatie. Er kunnen complicaties optreden zoals een vertraagde wondgenezing, bloedingstoringen, injecties en weefselversterf. De gevoelszenuwen van de vingers kunnen beschadigd raken waardoor u er gedeeltelijk minder goed mee kunt voelen. Ook kunnen kleine bloedvatjes beschadigd raken.

Het resultaat van de operatie is van tevoren niet goed te voorspellen. Dit is afhankelijk van een aantal factoren zoals al bestaande aantasting van de gewrichten. Pas tijdens de operatie kunnen deze aan het licht komen. Hierdoor kan het gebeuren dat het uiteindelijke resultaat niet voldoet aan uw verwachtingen.

Tenslotte

Wij behandelen u naar beste kunnen, maar er kan geen garantie gegeven worden op het resultaat of een ongestoord verloop. Het is altijd mogelijk dat er complicaties optreden die het eindresultaat negatief kunnen beïnvloeden. Bespreek daarom vooraf met de chirurg de voor- en nadelen om een eventuele teleurstelling te voorkomen.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben dan verzoeken wij u telefonisch of via e-mail contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website www.medinova.com voor aanvullende informatie. Wij zijn u graag van dienst!

