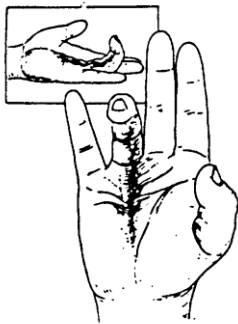


## De ziekte van Dupuytren

### Wat is de ziekte van Dupuytren?

De ziekte van Dupuytren is een abnormale verdikking in de handpalm. De verdikking beperkt het strekken van de vinger(s). Ook knobbels in de handpalm, of een onderhuidse harde streng kunnen duiden op de ziekte van Dupuytren. Deze onderhuidse streng loopt van de handpalm over in de vinger(s). De vinger(s) trekken krom, naar de handpalm toe, en kunnen niet meer goed gestrekt worden (zie figuur 1).



**fig. 1**

*In ernstige gevallen van de ziekte van Dupuytren ontstaat een onderhuidse streng die het strekken van de aangedane vinger belemmert*

Meestal treedt de ziekte van Dupuytren op na het veertigste levensjaar.

U kunt hier last van ondervinden. Soms raken ook andere lichaamsdelen aangedaan, zoals de knokkels van de vinger(s) of de voetzolen.

### Oorzaak

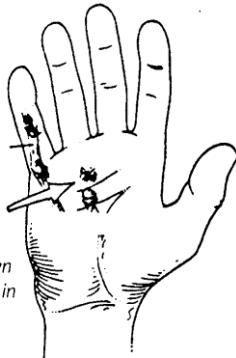
Het is niet bekend wat de oorzaak is van de aandoening. Er bestaat wel een sterke familiale aanleg. De afwijking komt bij mannen 7 x vaker voor dan bij vrouwen. De ziekte van Dupuytren is niet altijd te genezen, maar de gevolgen ervan zijn vaak wel te behandelen. De ziekte wordt gezien als een onschuldige kwaal, al kan de kwaal veel last met zich mee brengen doordat de functie van uw hand kan verminderen. De ziekte van Dupuytren heeft overigens niets te maken met de buigpezen in uw hand.

Ernstiger vormen van de ziekte van Dupuytren komen voor bij patiënten, die de ziekte al op jonge leeftijd krijgen en waar de aandoening op meerdere plaatsen optreedt.

## Hoe ontwikkelt de ziekte van Dupuytren zich?

In het begin ontstaat doorgaans een verdikking in de handpalm, vooral bij de ringvinger of pink (zie figuur 2).

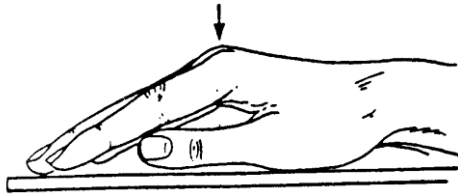
In ernstiger gevallen kan de kromming van de vingers allerlei bezigheden beperken, zoals bijvoorbeeld handen wassen, het aantrekken en dragen van handschoenen, iets uit je broekzak halen.



**fig. 2**

*De ziekte begint meestal als een klein knobbeltje of intrekkingje in de handpalm.*

Enige maanden, of zelfs jaren later, kan een onderhuidse streng van de handpalm naar de vingers ontstaan. Vervolgens trekken de vingers krom naar de handpalm toe (zie figuur 3).



**fig. 3**

*De ziekte wordt meestal opgemerkt doordat de hand niet meer vlak op een vlak oppervlak kan liggen.*

Vaak raken beide handen en soms ook de huid van de handpalm aangedaan.



## **Redenen om te opereren**

- kromme stand van de vinger(s), met name in het tweede vingergewricht;
- pijn op de plek van de strengen en de knobbels.

Uw plastisch chirurg zal vóór de operatie met u bespreken in welke mate hij of zij verwacht dat uw vinger(s) weer gestrekt kunnen worden. Dit is afhankelijk van de kromming van uw vinger(s), de mate van de verstijving en de tijd dat de afwijking bestaat. Ook eventuele andere oorzaken kunnen van invloed op het resultaat zijn.

## **Doel van de operatie**

De strekfunctie van uw vingers te herstellen.

## **De operatie**

De operatie vindt in dagbehandeling plaats; u bent dus dezelfde dag weer thuis.

Een dagbehandeling is alleen mogelijk indien u hierna thuis opvang kunt regelen.

## **Medicijngebruik voor de operatie**

Vóór de operatie mag u geen bloedverdunnende medicijnen gebruiken. Meld het uw arts van te voren indien u sintrom(mitis), marcoumar òf aspirinehoudende pijnstillers gebruikt zoals APC, Aspirine, ascal, Asprobruis of Sinaspril.


Meld ook het gebruik van Voltaren (diclofenac) en Naproxen.

Het gebruik van paracetamol voor de operatie is wél toegestaan.

## **Vorbereiding op de operatie**

Regel opvang thuis. Zorg van te voren voor vervoer per auto of per taxi naar huis toe. U mag niet zelf auto rijden.

Zorgt u op de dag van behandeling voor:

- goed gewassen handen;
  - schoongemaakte nagels;
  - geen nagellak;
  - ringen af.
- 



## Hoe verloopt de operatie?

De operatie wordt onder regionale- of plaatselijke verdoving verricht waarbij bij de eerstgenoemde verdoving de gehele arm/hand wordt verdoofd en bij de tweede alleen de handpalm.

Vrijwel altijd wordt gekozen voor verdoving van de arm/hand. U krijgt dan een injectie in de bovenarm/het okselgebied. Soms wordt alleen een injectie in de handpalm gegeven. In beide gevallen wordt de arm bloedleeg gemaakt. Zo wordt het zicht op de structuren in de hand niet door bloed verhinderd.

## De operatie verloopt als volgt:

- uw arm wordt gedesinfecteerd;
- aan de bovenarm wordt een bloeddrukband opgepompt. Deze band houdt het bloed tegen;
- tijdens de operatie wordt de streng of knobbel verwijderd;
- na het hechten van de wond wordt uw hand verbonden en krijgt u een draagdoek (mitella);
- als alles in orde is mag u weer naar huis.

## Na de operatie

In de regel is uw hand niet pijnlijk na de ingreep. Wel moet u uw hand, gedurende 1 à 2 dagen, hoog in een draagdoek (mitella) houden. Voor zover het verband het toelaat wordt u aangeraden uw vingers regelmatig te bewegen.


Houdt u ernstige pijnklachten met zwelling, of is er een verkleuring van uw hand, dan neemt u direct contact op met het ziekenhuis en vraagt u naar de plastisch chirurg, telefoonnummer: (070) - 210 0000.


## Pijnstillers

U mag de week na de operatie paracetamol gebruiken.  
Bij voorkeur géén aspirinehoudende pijnstillers!

## Complicaties

Soms treden complicaties op, zoals:

- vertraagde wondgenezing;
  - bloeduitstorting;
  - gevoelloosheid in sommige gedeelten van de huid;
  - weefselversterf;
  - infectie, ten gevolge van weefselversterf;
- 

- 
- dystrofie. De symptomen hiervan kunnen zijn: abnormale pijn, zwelling, verkleuring of stijfheid van de vingers. Fysiotherapie en/of revalidatie kan dan nodig zijn;
  - gedeeltelijke gevoelsstoornissen. Doordat er dicht om de streng gevoelszenuwen liggen kunnen deze beschadigd raken en een gedeeltelijke gevoelsstoornis van de vingertoppen geven.

### **Te verwachten resultaat**

Het verloop van de ziekte van Dupuytren is niet goed te voorspellen. Meestal komt de verkromming na de operatie niet meer terug. Soms echter kan de aandoening weer terug komen op dezelfde of op een andere plaats. De uiteindelijke strekfunctie van de vinger(s) is sterk afhankelijk van de duur, de mate en de plaats van de kromming van de vinger(s) vóór de operatie. Daarom is het regelmatig nodig om een rest kromstand van een vingergewricht na de operatie met behulp van een kokerspalkje recht te krijgen.

### **Afspraak voor nacontrole**

Bij vertrek uit het ziekenhuis wordt met uw behandelend arts een afspraak gemaakt voor de nacontrole en het verwijderen van de hechtingen.

### **Tenslotte**

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen of opmerkingen hebben, aarzelt u dan niet contact op te nemen met uw behandelend arts.

*Hand & PolsCentrum HagaZiekenhuis*

---

HagaZiekenhuis  
Locatie Sportlaan, Sportlaan 600, 2566 MJ Den Haag  
Locatie Leyweg, Leyweg 275, 2545 CH Den Haag

H10.038-01

