



Die Dupuytren'sche Erkrankung

Was ist eine Dupuytren'sche Kontraktur?

Bei der Dupuytren'schen Erkrankung handelt es sich um eine Veränderung der Faserplatte unter der Haut der Handinnenfläche und den Fingern. Sie wurde nach dem Pariser Chirurgen, Baron Guillaume Dupuytren benannt, der die Verkrümmung der Finger und deren operative Behandlung 1831 beschrieben hat. Die Beugesehnen sind dabei nicht befallen!

Wie kommt es zu der Knoten- und Strangbildung?



Faserplatte in der Handinnenfläche und den Fingern

Die Ursache dieser Erkrankung der Hand ist nicht bekannt, ebenso wenig der Verlauf.

Es sind mehr Männer als Frauen betroffen und die Verlaufsformen können sehr unterschiedlich sein.

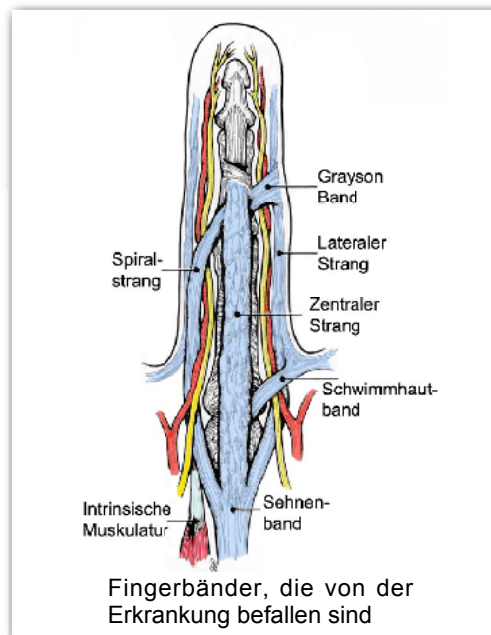
Die Krankheit kann familiär gehäuft auftreten, d.h. sie wird vererbt.

Die Knoten sind niemals bösartig und entarten auch nicht. Man muss sie nicht operieren. Allerdings kommt es - nicht rechtzeitig oder gar nicht behandelt - zu erheblichen Funktionseinbußen der Hand.

Wie zeigt sich die Erkrankung?

Bei der Dupuytren'schen Erkrankung bilden sich Knoten in der Faserplatte, die größer werden. Es kommt zu Einziehungen

der Haut und teilweise auch derben Schwielen. Später kann man Stränge tasten, die von der Hohlhand bis zum Grund- und auch Mittelglied der Finger ziehen. Hier bilden sich ebenfalls Knoten. Allmählich zieht sich das Gewebe zusammen. Dadurch können die Finger im Grund- oder Mittelgelenk immer weniger gestreckt werden.



Fingerbänder, die von der Erkrankung befallen sind

Am häufigsten ist der Ring- und Kleinfinger betroffen, aber auch alle anderen Finger und der Daumen können befallen werden. Die Erkrankung kann sich über Jahre entwickeln, wobei auch lange Zeit ein Stillstand eintreten kann.



Dupuytren'sche Erkrankung in einem frühen Stadium und fortgeschritten mit ausgeprägten Kontrakturen

Plötzlich kann sich aber der Finger innerhalb von Monaten verkrümmen und die Knoten nehmen an Größe zu. Häufig sind beide Hände betroffen. Schmerzen bestehen im Allgemeinen nicht, gelegentlich ist aber im Anfangsstadium ein Knoten druckempfindlich.

Bei 15 – 20% der Patienten sind auch

Praxis in der ATOS-Klinik

Gemeinschaftspraxis:

Dr. med. Sigmund Polzer
Facharzt für Chirurgie
D-Arzt für Arbeits- und Unfallfälle
Hand- und Fußchirurgie

Dr. med. Hans-Werner Bouman
Facharzt für Orthopädie
Hand- und Ellenbogenchirurgie

Dr. med. Steffen Berlet
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Hand- und Fußchirurgie

ATOS - Praxisklinik
Bismarckstraße 9 - 15
(am Bismarckplatz)
69115 Heidelberg
Tel.: 06221 - 983370
Fax: 06221 - 983389

Zentrale:
06221 - 9830

E-Mail:
polzer@atos.de
bouman@atos.de
berlet@atos.de

www.atos.de
www.hand-fusschirurgie.de

Sprechzeiten:
Montag bis Freitag
8.00 – 12.00 Uhr
Montag bis Donnerstag
15.00 – 18.00 Uhr

Unfälle:
Montag bis Donnerstag
8.00 – 18.00 Uhr
Freitag
8.00 – 13.00 Uhr

derbe Vorwölbungen an der Fußsohle vorhanden.

Gibt es ein Mittel gegen das Fortschreiten der Kontrakturen?

Es gibt derzeit keine nicht operative (konservative) Therapie, die die Erkrankung aufhalten oder sogar heilen könnte. Bisher konnten keine wissenschaftlichen Beweise erbracht werden, dass z.B. die Röntgenreizbestrahlung, Injektionen oder sonstige Medikamente in der Lage sind, den weiteren Verlauf zu beeinflussen.

Wann sollte operiert werden?

Ziel der Operation ist es, das kontrakte Gewebe zu entfernen und die Funktion der Hand zu verbessern. Wenn nur ein kleiner, nicht druckschmerzhafter Knoten in der Hand tastbar ist und die Finger noch ganz gestreckt werden können, sollte mit dem Eingriff gewartet werden. Knoten, die Schmerzen beim Zugreifen verursachen, sollten entfernt werden. Ein guter Zeitpunkt zur Operation besteht, wenn die Hand nicht mehr flach auf den Tisch gelegt werden kann, d.h. wenn eine Beugstellung des Fingers von ca. 35° erreicht ist.

Was wird bei der Operation gemacht?

Das Knoten- und Stranggewebe wird durch einen Zickzackförmigen Hautschnitt, der von der Hohlhand bis über die betroffenen Finger reicht, freigelegt. Da die Blutgefäße und Nerven des Fingers von den Strängen ummauert sind, ist eine sehr sorgfältige und zeitaufwändige Präparation teils unter starker Lupenvergrößerung notwendig, um das gesamte krankhafte Gewebe zu entfernen. Die Haut wird danach mit zahlreichen Nähten verschlossen.

Gelegentlich werden Drainageröhrchen in die Wunde eingelegt, damit sich das Blut nicht unter der Haut sammelt. Bei ausgeprägteren Kontrakturen kann es notwendig sein, die Wunde in der Hohlhand teilweise offen zu lassen, um die Haut zu entlasten und so Komplikationen zu vermeiden. Die Heilung dauert dann zwar etwas länger, nach ungefähr 3 bis 4 Wochen ist aber nur noch eine

schmale Narbe zu sehen. Nach der Operation wird ein dicker Verband angelegt, in besonderen Fällen wird auch eine Gipsschiene angewickelt, um bei starken Kontrakturen eine bessere Streckung des Fingers zu erzielen.

Wie verläuft die Nachbehandlung?

Der erste Verbandswechsel erfolgt ein bis zwei Tage nach der Operation in unserer Praxis. Dann sollte auch schon mit Krankengymnastik begonnen werden, um die Beweglichkeit rasch zu verbessern. Bei stärkeren Verkrümmungen der Finger werden Nachtlagerungs- oder Quengelschienen verordnet, deren Gebrauch wir Ihnen dann erklären. Die Hautfäden werden gewöhnlich 14 Tage nach dem Eingriff entfernt. Bis zu diesem Zeitpunkt sollte die Wunde geschützt werden. Handbäder in einer desinfizierenden Lösung sind erlaubt. Die Narbe ist in den ersten Wochen hart und unverschieblich. Von Woche zu Woche jedoch wird sie mit Hilfe einer Handcreme weicher und unempfindlicher. Ihren Endzustand erreicht sie nach ca. 3 Monaten!

Welche Komplikationen können eintreten?

Wiedererkrankung: Es ist möglich, dass sich das Dupuytren-Gewebe erneut im Bereich des operierten Fingers bildet und wieder zu einer zunehmenden Beugstellung der Gelenke oder zu Knoten in der Hohlhand führt. Aber auch die nicht operierten Finger können befallen werden.

Narbe: Wenn die Wunde verheilt ist, bildet sich eine Narbe, auch unter der Haut, dort wo die Knoten und Stränge entfernt wurden. Diese ist anfänglich noch hart, etwas druckschmerzhaft und empfindlich. Vorsichtige Massagen mit einer Fettcreme helfen, das Narbengewebe aufzulockern.

Steifigkeit: Ca. 5% der Patienten leiden nach dem Eingriff unter einer Steifigkeit der Finger, die mit einer Schwellung der Finger oder sogar der gesamten Hand einhergehen kann. Bei wem diese Komplikationen eintreten, kann im Vor-

aus nicht gesagt werden. Eine engmaschige Kontrolle mit intensiver physiotherapeutischer Behandlung ist dann notwendig.

Nerven- und Gefäßverletzung: Die Nerven und/oder Gefäße, die im Operationsbereich verlaufen, können verletzt werden, so dass ein Taubheitsgefühl an dem operierten Finger entsteht und der Finger kälteempfindlich wird. Der verletzte Nerv müsste dann freigelegt und evtl. genäht werden.

Weitere Informationen zu hand- und fußchirurgischen Problemen erhalten Sie im Internet unter der Adresse:

www.hand-fusschirurgie.de