

---

Plastische Chirurgie



Patiënteninformatie

---

## Ziekte van Dupuytren



Slingeland Ziekenhuis

## **Algemeen**

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan knobbels en strengen in het bindweefsel van uw handpalm en/of vingers. Op den duur kan dit leiden tot verkromping van de vingers. De oorzaak van de ziekte is onbekend.



*Afbeelding: ziekte van Dupuytren*

De ziekte komt uitsluitend voor bij het blanke ras; zeven keer vaker bij mannen dan bij vrouwen. De ziekte kan erfelijk zijn en begint meestal in het verlengde van de ringvinger of pink. Meerdere vingers (soms de gehele hand) kunnen worden aangedaan. De vingers kunnen dusdanig krom gaan staan dat u uw hand minder goed kunt gebruiken. Een operatie kan ervoor zorgen dat uw hand weer goed functioneert.

U kunt kiezen om geopereerd te worden door de plastisch chirurg, die gespecialiseerd is in het opereren van handen. De plastisch chirurgen zijn hierin extra opgeleid. Handoperaties worden door de plastisch chirurg altijd uitgevoerd onder microscopische vergroting.

## **Voorbereiding**

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, dan kunt u deze voor de operatie doorgaans gewoon blijven gebruiken. De plastisch chirurg be-

spreekt dit met u.

Vanaf drie weken vóór de operatie wordt roken u dringend afgeraden. De narcose is dan veiliger en het zorgt voor een betere genezing van de wond.

### **Overgevoeligheid**

Laat het ons weten als u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen, jodium, pleisters of andere stoffen.

### **De operatie**

De operatie wordt in dagverpleging uitgevoerd en vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) of regionale verdoving (door middel van verdoving in uw schouder of oksel).

Vaak zijn er meerdere huidsnedes noodzakelijk om het zieke weefsel te kunnen verwijderen. Als de vingers al langere tijd sterk gekromd staan, lukt het niet altijd om uw vingers weer volledig gestrekt te krijgen. Ook kan een huidtransplantaat van uw onderarm nodig zijn omdat er anders niet voldoende huid is om de gestrekte vinger te bedekken. Aan het eind van de operatie wordt uw hand verbonden.

De operatie duurt 1,5 tot 2 uur.

### **Na de operatie**

Na de operatie moet u de hand in een draagdoek dragen. Om een stijve schouder te voorkomen, moet u af en toe uw arm omhoog brengen. Ook is het goed de vingers in het verband voorzichtig te bewegen. Na de operatie kunt u niet zelf autorijden. Laat u door iemand ophalen of maak gebruik van het openbaar vervoer.

### **Mogelijkheden en verwachtingen**

Bij een goede genezing van de wond en afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening, kunt u de hand vier tot zes weken na de operatie weer normaal gebruiken. Soms is handtherapie nodig. Aangezien de ziekte van Dupuytren erfelijk kan zijn, kan de ziekte met al zijn verschijnselen opnieuw optreden, ook na een geslaagde operatie. Een nieuwe operatie kan dan nodig zijn. De ziekte is dus niet 100% te genezen.

## **Risico's en complicaties**

Zoals iedere operatie, heeft ook de operatie van de ziekte van Dupuytren risico's. Op de eerste plaats de risico's van de verdoving. Verder bestaat de mogelijkheid van een nabloeding, infectie, een gestoorde wondgenezing en weefselversterf. Ook kan tijdens de operatie een zenuw in de vinger beschadigd raken, waardoor een deel van de vinger doof aanvoelt. De zenuw moet dan worden gehecht. Meestal keert het gevoel redelijk goed terug.

Een andere zeldzame en onvoorspelbare complicatie is dystrofie. De hand wordt dan dik, rood en warm (of, in sommige gevallen, juist blauw en koud) en is pijnlijk en zweterig. Als deze complicatie zich voordoet is het belangrijk dat u zo snel mogelijk wordt behandeld. Herstel is dan vaak mogelijk, maar kan lang duren.

## **Alternatieve behandelingen**

Meestal wordt de ziekte van Dupuytren behandeld door te opereren met behulp van microscopische technieken. In plaats van een operatie zijn er ook alternatieve technieken.

### *Inspuiten van collagenase*

De nieuwste techniek bij het behandelen van de ziekte van Dupuytren is het inspuiten van een medicijn (collagenase). Dit medicijn lost het dupuytrenweefsel (strengen) in de handpalm op. Strengen in de vingers kunnen niet behandeld worden met collagenase. Deze behandeling gebeurt poliklinisch. Een algehele verdoving (narcose) of regionale verdoving is dan niet nodig.

In de Verenigde Staten wordt deze techniek al enkele jaren toegepast. Sinds februari 2012 is deze behandeling ook mogelijk bij de plastisch chirurg in het Slingeland Ziekenhuis. Mocht de ziekte van Dupuytren na deze behandeling terugkomen dan is het nog steeds mogelijk om later tot een operatieve behandeling over te gaan.

De behandeling met collagenase wordt in Nederland niet vergoed door zorgverzekeraars. U dient de kosten van de behandeling zelf te betalen.

### *Naaldaponeurotomie*

Bij naaldaponeurotomie wordt er Prednison in de hand gespoten. Vervolgens wordt ongeveer een half uur met een naald in de handpalm en de vingers geprikt totdat de streng breekt. Volgens recente gegevens komt de ziekte bij 8 van de 10 patiënten terug binnen twee jaar. Wij vinden dit een te laag resultaat om deze techniek toe te passen.

### **Radioactieve bestraling**

Radioactieve bestraling bij de ziekte van Dupuytren wordt wereldwijd slechts toegepast op enkele plaatsen (Duitsland, Nieuw Zeeland). Hierbij wordt de binnenkant van de hand tot 1 cm diepte bestraald. Aangezien bestraling niet zonder risico's is durven wij deze techniek niet aan te raden bij een goedaardige ziekte zoals de ziekte van Dupuytren. In het verleden zijn bestralingsbehandelingen gestopt in verband met bijwerkingen op lange termijn. Ook kan in een bestraalde hand later minder goed geopereerd worden, indien nodig. Voor zover bekend wordt deze behandeling niet in Nederland toegepast.

### **Vragen**

Heeft nog vragen na het lezen van deze folder, neemt u dan contact op met het secretariaat van de polikliniek Plastische Chirurgie of stel uw vragen tijdens uw afspraak bij de plastisch chirurg. Wij zijn op werkdagen bereikbaar van 08.30 tot 17.00 uur op telefoonnummer (0314) 32 99 44.

*De plastisch chirurgen van het Slingeland Ziekenhuis zijn toegelaten tot de Nederlandse Vereniging voor Handchirurgie (NVvH). Zie ook: [www.handchirurgie.nl](http://www.handchirurgie.nl)*



Nederlandse  
Vereniging voor  
Handchirurgie

## **Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om**

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', verkrijgbaar bij Bureau Patiëntenvoorlichting).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl) (klik op: Patiënteninfo > Folders).

---

Slingeland Ziekenhuis  
Kruisbergseweg 25

Postadres:  
Postbus 169  
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11  
Internet: [www.slingeland.nl](http://www.slingeland.nl)