

## Ziekte van Dupuytren - operatie

De ziekte van Dupuytren is een veel voorkomende bindweefselaandoening aan de hand. De enige effectieve behandeling bestaat uit het verwijderen van de strengen en de knobbels door middel van een operatie.

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan, door vermeerdering van bindweefsel onder de huid, strengen en knobbels. Deze strengen kunnen in de gehele handpalm en in alle vingers voorkomen. De strengen kunnen geleidelijk samentrekken, waardoor vingers krom gaan staan en niet meer goed zijn te strekken. De oorzaak van de ziekte is nog niet duidelijk maar is deels erfelijk en komt vaak in meerdere generaties voor. De afwijking begint meestal op middelbare leeftijd, maar kan ook eerder voorkomen. De voortgang van de ziekte kan een wisselend beloop hebben. Eenmaal ontstane strengen verdwijnen niet vanzelf.

### Meer over de ziekte van Dupuytren

De afwijking is genoemd naar de Franse chirurg Dupuytren, die het ziektebeeld voor het eerst beschreef. De ziekte van Dupuytren is nog steeds niet goed door middel van geneesmiddelen te genezen of te beïnvloeden. Ook injecties met diverse middelen in de hand zijn onvoldoende effectief gebleken. De enige effectieve behandeling bestaat uit het verwijderen van de strengen en de knobbels door middel van een operatie.

### Diverse soorten operaties

Er bestaan diverse soorten operaties, variërend van zeer beperkt (uitsluitend doorsnijden van de strengen) tot zeer uitgebreide (verwijderen van al het bindweefsel dat aangetast is of in de toekomst aangetast kan worden). De meeste (hand-)chirurgen volgen een tussenweg, waarbij zij het zichtbaar aangetaste weefsel zo veel als mogelijk verwijderen. Het doel van de operatie is de vinger(s) weer zoveel mogelijk te kunnen strekken. Deze benadering gebruiken ook de plastisch chirurgen in het St. Antonius Ziekenhuis.

De ziekte kan na een operatie opnieuw tot uiting komen, zowel in de geopereerde vinger als ook in andere delen van de hand, die in eerste instantie niet aangedaan waren. Het kan dus zijn dat in de loop van de tijd meerdere operaties moeten worden verricht.

## Vorbereiding

### Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is belangrijk dat u nuchter bent voor de operatie. Houd u zich aan onderstaande voorschriften. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

#### Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

## Stoppen met roken

Voor zover u tegen ons advies in nog niet gestopt bent met roken, raden wij u het af vlak voor de operatie te roken.

## Plexus-verdoving

Het kan zijn dat de behandeling onder plexus-verdoving plaats vindt. U krijgt dan een injectie in de oksel. De arm wordt verdoofd, waardoor deze zwaar aanvoelt. Om de bovenarm krijgt u dan een drukmanchet (vergelijkbaar met een bloeddrukmeting). Er stroomt nu tijdelijk geen bloed meer door de arm wat het opereren vergemakkelijkt.

# Behandeling

## Opname

De operatie vindt plaats in dagbehandeling. U meldt zich op de afgesproken tijd en plaats in het ziekenhuis. Een ziekenhuismedewerker wijst u de weg naar de verpleegafdeling. Een afdelingsverpleegkundige heeft een opnamegesprek met u en informeert u over de gang van zaken rond de operatie en het verblijf op de afdeling. Eventuele vragen kunt u dan stellen. Ook krijgt u een folder met afdelingsinformatie en een bezoekerskaart.

Voor de operatie krijgt u van de verpleegkundige een injectie ter voorkoming van trombose (=stolling van het bloed). Kort voor de operatie krijgt u een operatiepak aan. Hierna wordt u in uw bed naar de operatie afdeling gebracht. Daar stapt u over op een ander bed en wordt u naar de operatiekamer gereden. Van de anesthesioloog krijgt u een infuus (een dun plastic slangetje in uw bloedvat) waardoor de narcose, vocht en eventuele medicijnen worden toegediend.

## Plexus-verdoving (regionaal)

Het kan zijn dat de behandeling onder plexus-verdoving plaatsvindt. U krijgt dan een injectie in de oksel/schouder. De arm wordt verdoofd, waardoor deze zwaar aanvoelt. Voordeel van deze verdoving is dat het een langdurige pijnstilling geeft en u niet misselijk wordt na de operatie.

## De operatie

- Na de verdoving, krijgt u om de bovenarm een drukmanchet (vergelijkbaar met een bloeddrukmeting). Er stroomt nu tijdelijk geen bloed meer door de arm wat het opereren vergemakkelijkt.
- Tijdens de operatie wordt via verschillende sneden in de huid het onderliggende aangetaste bindweefsel verwijderd. Een operatie geeft echter geen garantie dat de vingers helemaal recht komen te staan omdat na langdurige kromstand de gewrichten stijf zijn geworden.
- Soms blijkt tijdens de operatie dat - meestal na langdurige kromstand van de vinger - de aanwezige huid niet genoeg rek heeft behouden om de wond van de gestrekte vinger te kunnen sluiten. In dat geval moet een huidtransplantaat worden aangebracht ter bedekking. Dit huidtransplantaat wordt meestal genomen van (overtollige) huid uit de elleboogsplooi of liesplooi. U houdt daar dan een klein litteken.

## Na de operatie

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer van de operatieafdeling. Wanneer u voldoende wakker bent en uw toestand stabiel is, halen afdelingsverpleegkundigen u op en brengen u weer terug naar uw kamer. Uw contactpersoon wordt dan opgebeld om te vertellen hoe uw toestand op dat moment is. De verpleegkundige komt regelmatig bij u kijken. Mocht u pijn hebben of misselijk zijn, vraag hier dan gerust iets tegen aan de verpleegkundige. U mag weer wat drinken, maar doe het voorzichtig aan in verband met mogelijke misselijkheid.

## Infuus en wond

Het infuus wordt over het algemeen na de operatie verwijderd. Na de operatie zijn de hand en pols verbonden met een beschermend verband en/of gips. De arm dient u zoveel mogelijk omhoog te houden om pijn en zwelling te verminderen. Gelijk na de operatie krijgt u een mitella. Het verband wordt in de meeste gevallen tijdens de eerste poliklinische controle verwijderd.

## Ontslag

Afhankelijk van de ernst van de aandoening en duur van de operatie zal de plastisch chirurg (meestal van tevoren) bepalen of de operatie plaatsvindt in dagbehandeling (zelfde dag weer naar huis) of poliklinisch. Over het algemeen gaat u in het geval van een dagopname een paar uur na de operatie weer naar huis. Heeft u een plexus-verdoving gekregen, dan mag u vaak al binnen 1 tot 2 uur na de operatie naar huis.

Voordat u naar huis gaat, vertellen de verpleegkundige en de plastisch chirurg u wat u de komende tijd kan verwachten (met betrekking tot pijn/herstel) en wat u wel en niet mag doen. De plastisch chirurg komt na de operatie vaak nog bij u. Op dat moment kunt u om meer informatie vragen. Om te voorkomen dat u iets vergeet adviseren wij u om uw vragen van tevoren op te schrijven.

Voor uw ontslag voert de verpleegkundige een ontslaggesprek met u. Ook krijgt u van de verpleegkundige een mitella en kan hij/zij eventueel de adviezen van de plastisch chirurg toelichten. Verder maakt zij een afspraak met u voor de eerste poliklinische controle.

## Nazorg

### Weer thuis

- Het is verstandig de hand de eerste 4 dagen continu hoog te houden in een mitella of op een kussen. Hiermee wordt zwelling van de hand zo veel mogelijk voorkomen.
- Wanneer u weer kunt gaan werken, hangt af van de uitgebreidheid van de operatie (een of meerdere vingers enz.), het werk dat u doet en de wondgenezing. De plastisch chirurg zal dit met u bespreken.
- Indien nodig wordt de nabehandeling gecombineerd met handtherapie (spalken).
- De eerste dagen na de operatie kunt u een lichte temperatuursverhoging hebben. Mocht dit na een week nog zo zijn, of mocht dit hoger worden dan 38.5 graden Celsius, dan moet u contact opnemen met het ziekenhuis.

## Strekspalk, stijfheid en handtherapeut

Na het strekken van vingers die langdurig of ernstig krom zijn geweest, kan het nuttig zijn om gedurende de eerste 3 maanden na de operatie 's nachts een **strekspalk** te dragen ter ondersteuning van de vinger(s) in de juiste stand. Per patiënt wordt door de behandelend arts bepaald of dit nodig is. De afdeling Handtherapie verzorgt dan een spalk op maat.

Bij de meeste patiënten treedt na de operatie (tijdelijk) enige **stijfheid** op in het bewegen van hand en pols. Dit is normaal. Deze stijfheid verdwijnt bij de meesten vanzelf bij het hervatten van het normale gebruik van de hand. Gewoonlijk duurt het herstel 6 tot 8 weken.

Indien het herstel van de beweeglijkheid na de operatie langer duurt dan gewoonlijk kan nabehandeling door de **gespecialiseerde handtherapeut** noodzakelijk zijn voor een goed eindresultaat. Of dit nodig is bepaalt de behandelend arts per patiënt.

## Risico's en complicaties

- **De gevoelszenuwen van de vingers kunnen door de operatie beschadigd worden.** Dit kan een (gedeeltelijke) gevoelsstoornis veroorzaken, die blijvend kan zijn. Ook kunnen stoornissen optreden in de wondgenezing van de huid, waardoor de wond kan opengaan. De kans daarop neemt toe bij heroperatie aan dezelfde vinger en bij rokers.
- **Chronisch Regionaal PijnSyndroom (CRPS)** is een zeldzame complicatie, die na de operatie pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers veroorzaakt. Dit probleem kan optreden na ieder soort operatie aan de hand. Om (blijvende) functiestoornissen ten gevolge van CRPS zoveel mogelijk te voorkomen dient deze afwijking bij voorkeur vroegtijdig behandeld te worden.
- **Nabloeding, wondinfectie, weefselversterf, bloedvat-, zenuw- en/of peeschade.** Deze complicaties zijn zeldzaam en kunnen bij elke handoperatie voorkomen. Zij kunnen vrijwel altijd goed behandeld worden, al zult u daarvoor misschien enkele malen vaker op de poli Plastische Chirurgie langs moeten komen.

## Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

### Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00.
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00.

### Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Plastische Chirurgie, T 088 320 24 00.
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

## Gerelateerde informatie

### Behandelingen & onderzoeken

- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling  
[<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling>]
- Algemene informatie rond een operatie  
[<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie/algemene-informatie-rond-een-operatie>]

### Specialismen

- Plastische Chirurgie [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/plastische-chirurgie>]
- Hand- en polschirurgie [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/hand-en-polschirurgie>]
- Chirurgie [<https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie>]

**Contact Hand- en polschirurgie**

**T 088 320 24 00**