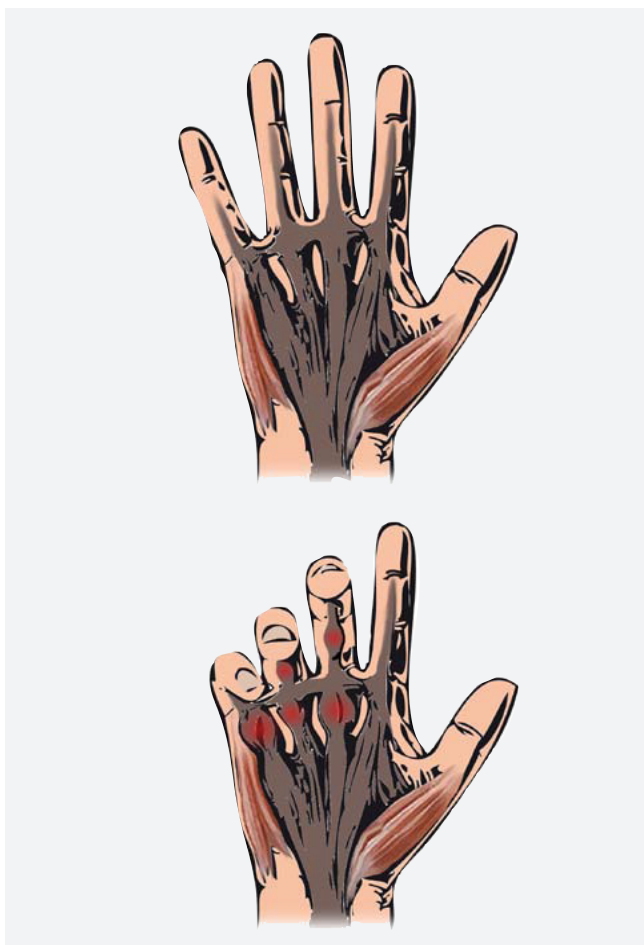


Morbus Dupuytren

Beim Morbus Dupuytren besteht eine Erkrankung der Hohlhandfaszie, die zu einer Verdickung und Verkürzung führt. Dadurch können die Finger nicht mehr komplett gestreckt werden. Beginnt dies zu stören, können durch eine Operation die Stränge entfernt werden.



Normale Hand (oben). Morbus Dupuytren mit knotigen Veränderungen der Hohlhand (unten).

Hintergrund und Abklärung

Die Bindegeweberkrankung ist nach ihrem Erstbeschreiber Baron Guillaume Dupuytren benannt. Bei dieser auch als Fibromatose bezeichneten Erkrankung kommt es zu knoten- und strangförmigen Wucherungen im Bereich der Hohlhand und der Finger, die schliesslich zu einem Streckdefizit führen. Da meist keine Schmerzen auftreten, kann im Anfangsstadium abgewartet werden. Stören die knotigen Veränderungen aber zunehmend und lassen sich die Finger nicht mehr

komplett strecken, sollten die Knoten und Stränge operativ entfernt werden. Die genaue Ursache der Erkrankung ist nicht bekannt, eine genetische Veranlagung gilt aber als sicher, da die Erkrankung familiär gehäuft auftritt und von Nordeuropa nach Südeuropa seltener anzutreffen ist, in Asien oder Afrika kaum. Auch sind Männer etwa 6mal häufiger betroffen als Frauen.

Die Operation

Die Operation erfolgt meist in örtlicher Betäubung des Armes, die durch einen Narkosearzt durchgeführt wird. Bei der Operation ist durch den Handchirurgen darauf zu achten, dass die Nerven und Gefässe, die sich oft um die verdickten Stränge winden, geschont werden. Deswegen erfolgt der Eingriff in Blutleere durch eine Manschette am Oberarm und in mikroskopischer Vergrösserung (Lupenbrille). Bei sorgfältiger und fachgerechter Operation kommt es sehr selten zu einem Wiederauftreten (Rezidiv) der Erkrankung an gleicher Stelle. Die Operation erfolgt gewöhnlich stationär, um die Durchblutung der Finger engmaschig kontrollieren zu können, ausreichend Schmerzmittel geben zu können, frühzeitig mit abschwellenden Massnahmen zu beginnen und da für 24 Stunden eine Drainage eingelegt wird, um einen Bluterguss bei den relativ grossen Wundflächen zu vermeiden.

Die Nachbehandlung

Die Nachbehandlung ist bei dieser Operation besonders wichtig, da aufgrund der grossen Wundflächen es zu einer starken Vernarbung kommen kann, die wiederum zu einer erneuten Beugung der Finger führen kann, auch wenn alle Stränge und Knoten entfernt wurden. Anfangs kann ein Kompressionshandschuh eine übermässige Schwellung verhindern. Die Narben müssen über einige Monate massiert und mit Narbensalben behandelt werden. Evtl. ist auch das Tragen einer Nachtlagerungsschiene indiziert. Die Ergotherapie fertigt diese Lagerungsschienen an und übernimmt und kontrolliert die Behandlung nach der Operation.