

# Ziekte van Dupuytren

Behandeling door de plastisch  
chirurg/handchirurg

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

# informatie



# Inleiding

De plastisch chirurg/handchirurg heeft met u besproken dat u behandeld wordt aan uw hand. In deze folder leest u meer over deze aandoening en de mogelijke behandelingen.

## Polikliniek voor Hand- en Polschirurgie

Iedereen met hand- en polsaandoeningen kan terecht op de speciale polikliniek voor Hand- en Polschirurgie van het Albert Schweitzer ziekenhuis (onderdeel van de polikliniek Plastische Chirurgie). Zowel eenvoudige als meer complexe pols- en handaandoeningen kunnen er behandeld worden.

Een team van ervaren plastisch chirurgen, reumatologen, revalidatie- arts en handtherapeuten (gespecialiseerde ergo- en fysiotherapeut) staat klaar om u zo snel mogelijk te behandelen. De samenwerkende specialisten stemmen hun behandeling met elkaar af. Hierdoor is de behandeling efficiënter en van een hoog niveau. Patiënten worden begeleid en behandeld door een deskundig en vast samengesteld team.

## De ziekte van Dupuytren

De ziekte van Dupuytren is een veel voorkomende (goedaardige) aandoening van de hand.

Het komt ongeveer vijf maal vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en meestal vanaf middelbare leeftijd. Dupuytren wordt veroorzaakt door een 'verbindweefseling' (verharding) in de hand waardoor zich strengen en onderhuidse knobbels vormen.

De oorzaak van Dupuytren is nog niet bekend. Erfelijkheid speelt een rol en de ziekte komt vaker voor bij mensen die lijden aan suikerziekte.

De strengen liggen meestal in de handpalm en kunnen samentrekken waardoor de vingers krom gaan staan. De strengen kunnen voorkomen in de gehele handpalm en in alle vingers, maar komen vooral in pink en ringvinger voor.

Reden om te opereren is een toenemende kromstand van de vingers, die de functie van de hand belemmert. In sommige gevallen kan hinder van de knobbels en/of strengen in de handpalm een reden voor operatie zijn.

Bij de behandeling proberen we de hand zo lang mogelijk functioneel te houden.

Het doel van de operatie is om de normale handbeweging weer zo goed mogelijk te herstellen.

Als de gewrichten in de vingers te lang gebogen zijn geweest is het soms niet meer mogelijk om weer een volledige strekfunctie terug te krijgen. Helaas is een operatieve behandeling geen garantie dat de ziekte niet terug komt.

## **Vorbereidingen op de operatie**

- Voor de operatie mag u geen bloedverdünnende medicijnen gebruiken (zoals marcoumar, sintrom, aspirine en ascal). Bespreek dit minimaal twee weken voor de operatie met uw plastisch chirurg en de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven.  
Als u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, zal de plastisch chirurg u vertellen wanneer u hiermee tijdelijk moet stoppen.

- Roken vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Uw plastisch chirurg/handchirurg raadt u daarom aan om minstens zes weken voor de operatie volledig te stoppen met roken.
- Zorg ervoor dat u pijnstillers in huis heeft, bijvoorbeeld paracetamol.

### **Onderzoek door de handtherapeuten**

De handtherapeut kan u vóór de operatie oproepen voor specifieke metingen. Dit zijn metingen om de beweeglijkheid van de vingers en de hand te onderzoeken. De plastisch chirurg/handchirurg verwijst u hiervoor naar de handtherapeut.

### **Gesprek met de anesthesioloog**

De anesthesioloog bespreekt vooraf met u welke verdoving u krijgt. De ingreep gebeurt onder blokverdoving (regionale verdoving), hierbij wordt uw hele arm verdoofd. De operatie kan ook onder narcose (algehele anesthesie) plaatsvinden.

### **Gesprek met de intakeverpleegkundige**

De verpleegkundige geeft u informatie over uw opname in het ziekenhuis. Als u zelf vragen heeft over uw operatie en uw opname, kunt u deze uiteraard ook stellen.

### **Vorbereiding thuis**

- Neemt u alle medicijnen die u gebruikt, in de originele verpakking, mee naar het ziekenhuis op de dag van uw opname.
- Brengt u naast uw nachtkleding en toiletartikelen, ook pantoffels of slippers mee.
- Op de dag van operatie mag u geen bodylotion gebruiken.
- We vragen u uw sieraden thuis te laten en uw piercings uit te doen.
- Op de dag van de operatie mag u geen make-up en nagellak dragen.

- Als u kunstharsnagels draagt, gelden de volgende regels. Zijn de kunstharsnagels blank gelakt, dan hoeft u ze niet te verwijderen. Zijn de kunstharsnagels niet blank gelakt, dan moet u één nagel per hand verwijderen.
- Houdt u er rekening mee dat u geen contactlenzen, bril, gehoorapparaten of kunstgebit mag dragen op de operatiekamer.
- We raden u aan om voor de eerste week na thuiskomst (zelf) hulp te regelen.
- Na de ingreep mag u niet zelfstandig autorijden. Zorg ervoor dat uw vervoer naar huis is geregeld.

### **Nuchter zijn**

Voor deze operatie moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’.

### **Beleving**

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

## **De opname**

De polikliniekassistente bespreekt met u de datum van uw opname voor de operatie. Ook krijgt u te horen op welke verpleegafdeling u wordt opgenomen. De dag voor uw opname belt u tussen 15.00 en 16.00 uur naar de afdeling waar u opgenomen wordt.

U hoort dan het tijdstip van uw operatie en het tijdstip waarop u opgenomen wordt.

### **De dag van de operatie**

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling.

De verpleegkundige legt u de gang van zaken op de afdeling uit en controleert de gegevens die tijdens uw intakegesprek zijn genoteerd. Als u geen intakegesprek heeft gehad, stelt de verpleegkundige u nog een aantal vragen over uw gezondheid.

Op de afdeling wordt gemengd verpleegd. Dit betekent dat mannen en vrouwen op dezelfde kamer kunnen liggen.

### **Voor de operatie**

De verpleegkundige geeft u voorbereidende medicijnen voor de anesthesie (narcose). Dit heet de premedicatie. De premedicatie bestaat vaak uit een rustgevend medicijn en een pijnstillertje.

Daarna krijgt u een operatiehemd aan. De verpleegkundige brengt u daarna naar de voorbereidingsruimte van de operatie afdeling. Op de voorbereidingsruimte krijgt u een infuus en wordt u voor controle aangesloten op een monitor. Van hieruit wordt u naar de operatiekamer gebracht .

## **Mogelijkheden voor behandeling**

- **Partiële fasciectomie**

‘Partieel’ betekent gedeeltelijk en ‘fasciectomie’ betekent weg-snijden (ectomie) van bindweefsel (fascie).

Via een zigzagsnede (in de handpalm) worden de strengen zo uitgebreid mogelijk verwijderd, zodat de vingers weer gestrekt kunnen worden.

Deze operatie is de meest voorkomende behandeling.

- **Naald fasciotomie**

‘Fascie’ betekent bindweefsel en ‘tomie’ betekent insnijden.

Als u een streng heeft in de handpalm zonder kromstand van uw vinger, komt u misschien in aanmerking voor een naald fascio-tomie. Dit zal de plastisch chirurg/handchirurg beoordelen.

Met een naald of een mesje wordt via een kleine opening van enkele millimeters de streng in de handpalm doorgesneden. Het werkt minder langdurig dan de gangbare uitgebreide operatie, maar is ook een stuk minder belastend, doordat u geen snede in de handpalm krijgt. Het voordeel van deze behandeling is, dat uw hand binnen enkele dagen volledig hersteld zal zijn.

- **Dermo fasciectomie**

‘Dermo’ betekent huid en ‘fasciectomie’ betekent wegsnijden van bindweefsel.

Bent u al eerder geopereerd aan de ziekte van Dupuytren, dan is het soms nodig om niet alleen de strengen maar ook de bijbehorende huid te verwijderen. Er wordt dan een stuk donorhuid van bijvoorbeeld uw onderarm of bovenbeen, in uw hand gelegd.

Bij hernieuwde operaties duurt het langer voordat de ziekte op die plek terugkomt als een huidtransplantatie wordt verricht.

## Operatie

De operatie wordt op de poliklinische behandelkamer of in dagbehandeling uitgevoerd.

- Als u op de poliklinische behandelkamer geholpen wordt, krijgt u een plaatselijke verdoving (in de hand) en hoeft u **niet nuchter** te zijn.
- Als u een blokverdoving of narcose krijgt, moet u **wel nuchter** zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder ‘Anesthesie en pre-operatieve screening’.

Afhankelijk van de mate waarin uw vingers krom staan en uw (algehele) gezondheid, krijgt u een blokverdoving van uw arm of een (algehele) narcose. Dit bespreekt de anesthesist met u.



Via een zigzagsnede (in de handpalm) verwijdert de plastisch chirurg het verharde weefsel uit uw hand.

De wond wordt gesloten met hechtingen en u krijgt een drukkend verband om uw hand.

## **Bloedleegte**

Voor de meeste operatie aan een hand is voor het begin van de operatie 'bloedleegte' nodig. Dat wil zeggen dat de operatie zal plaatsvinden in een gebied waar tijdelijk geen bloed in zit. Zo wordt wat geopereerd moet worden, voor de arts zo goed mogelijk zichtbaar. Daarom wordt het bloed uit het operatiegebied weggemasseerd. Met een opgepompte bloeddrukband wordt het gebied 'bloedleeg' gehouden. Zo'n bloeddrukband geeft een strak gevoel om de bovenarm. Aan het einde van de operatie wordt de band verwijderd, zodat het bloed weer als gebruikelijk kan doorstromen.

Via een zigzagsnede in uw handpalm verwijdert de plastisch chirurg/handchirurg het verharde weefsel uit uw hand. De wond wordt gesloten met hechtingen en u krijgt een drukkend verband om uw hand.

## **Na de operatie**

Na de operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer).

- Als u met een blokverdooving bent geopereerd, mag u vrijwel direct terug naar de verpleegafdeling.
- Als u onder narcose bent geopereerd, kunt u zodra u goed wakker bent en de controles goed zijn, terug naar de verpleegafdeling.

De verpleegkundige let op nabloeden van de wond. Als het nodig is, krijgt u medicijnen tegen de pijn en/of misselijkheid. Als u niet misselijk bent, mag u weer eten en drinken. U hoort van de verpleegkundige wanneer het infuus verwijderd mag worden.

Om trombose te voorkomen, krijgt u in sommige gevallen na de operatie een injectie met een bloedverdünnend medicijn. Dit is alleen nodig als u onder narcose bent geopereerd.

Na de operatie krijgt u een drukverband. U moet uw vingers zoveel mogelijk bewegen om te voorkomen dat ze stijf worden. Het is de eerste week na de operatie belangrijk dat u uw hand hoog houdt, eventueel ondersteund met een mitella of kussen. Zo kunt u zwelling van de hand zoveel mogelijk tegengaan.

## Controle na de operatie

Na de operatie, soms al een dag erna, maar meestal binnen 1 week, krijgt u een afspraak bij de handtherapeut.

**De handtherapeut neemt met u contact op om een afspraak te plannen.** Soms is het nodig dat u ook een afspraak krijgt bij de verpleegkundige, de handtherapeut zal dit met u bespreken.

### Handrevalidatie

Het gebruik van een spalk is onderdeel van de behandeling door de handtherapeut. Een spalk kan er (mede) voor zorgen dat uw hand en vingers voldoende gestrekt blijven. Ook geeft de handtherapeut u adviezen en gerichte oefeningen.

Als er (te veel aan) littekenweefsel ontstaat, kan dit hinderlijk zijn voor de functie van uw hand.

Indien noodzakelijk krijgt u een siliconenpleister (om het litteken soepel te houden en maken) en/of een injectie (vloeistof die het onderhuidse littekenweefsel soepel maakt).

## Wondbehandeling

Tijdens uw afspraak met de handtherapeut zal het verband verwijderd worden. Zo nodig krijgt u een nieuw verband of een spalk aangemeten.

Ook wordt de wond gecontroleerd. In de tweede week na uw operatie zal beoordeeld worden of de hechtingen verwijderd kunnen worden.

## Afspraak (na de operatie) bij de plastisch chirurg/handchirurg

Afhankelijk van de voortgang van uw handtherapie krijgt u een afspraak bij de plastisch chirurg/handchirurg, gemiddeld is dit 3 maanden na de operatie.

# Adviezen en leefregels voor thuis

- **Roken** vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. We raden u daarom aan om na uw operatie minimaal 6 weken niet te roken.
- De mate van **napijn** is voor iedereen anders. Meestal helpt het om tegen de pijn paracetamol in te nemen. De dosering staat in de bijsluiter. Uw plastisch chirurg/handchirurg zal, indien nodig, andere pijnstillers voorschrijven.
- Het is belangrijk dat u uw **hand regelmatig hooghoudt**. Gebruik hiervoor de mitella die u na uw operatie heeft gekregen. Thuis kunt u ook de hand hoog op een kussen leggen (hand hoger dan elleboog). Zo gaat u de zwelling van uw hand en arm zoveel mogelijk tegen.
- Tijdens het **douchen** moet u het verband of gipsverband droog houden.
- Zolang u een (gips)verband om uw hand heeft, mag u **niet sporten of autorijden!** U moet hiermee **rust houden**, niet zwaar tillen en geen (belastend) huishoudelijk werk doen.

# Een arts waarschuwen

Het is nodig dat u een arts waarschuwt als:

- De wond fors gaat bloeden.
- De pijn toeneemt.
- Er een abnormale zwelling optreedt.
- U koorts heeft boven de 38,5°C of koude rillingen krijgt.
- De pleisters gaan jeuken, ruiken of uitslag veroorzaken.
- U ongerust bent.

Tijdens kantooruren kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met uw huisarts of de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis via het algemene nummer van het Albert Schweitzer ziekenhuis, tel. (078) 654 11 11. De Spoedeisende Hulp neemt zo nodig contact op met de dienstdoende plastisch chirurg.

## Complicaties

- Bij elke handoperatie kunnen complicaties voor komen. Het gevoel in de hand/vinger/pols kan soms tijdelijk gestoord zijn. De gevoelszenuwen kunnen bij een operatieve behandeling beschadigd raken en een gedeeltelijke gevoelsstoornis geven.
- Algemene complicaties kunnen altijd optreden, zoals een bloedingstoring, wondinfectie, vertraagde wondgenezing, een peesletsel, afsterven van weefsel of een trombosebeen.
- Andere problemen die kunnen optreden zijn hypertroof (overmatig) littekenweefsel, krachtsverlies, pijn, gevoelsverlies of een combinatie hiervan. In sommige gevallen kan hierdoor een aanvullende behandeling of operatie nodig zijn.

- Een niet veel voorkomende complicatie in de handchirurgie is dystrofie. De symptomen bestaan uit een combinatie van pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid van de vingers die optreedt na de operatieve behandeling. Het is belangrijk dat deze complicatie zo snel mogelijk wordt behandeld om stoornissen in de functie van de hand te voorkomen.
- **U moet (minimaal 6 weken) voor de operatie stoppen met roken**, omdat roken de bloedvaten vernauwt. Daardoor kunnen stoornissen in de wondgenezing optreden.

## Tot slot

In deze folder hebben wij u ingelicht over de operatie en de na-behandeling.

Een dergelijke beschrijving kan echter nooit volledig zijn.

Ook komt deze beschrijving niet in plaats van een gesprek met uw arts.

De plastisch chirurg/handchirurg zal steeds bereid zijn om u persoonlijk één en ander en op uw vragen in te gaan.

Uit deze folder kunt u geen garantie ontlenen betreffende resultaten.

Garantie op de resultaten of op een ongestoord herstel kunnen wij u nimmer geven. Complicaties kunnen altijd optreden.

Soms is het noodzakelijk om een aanvullende operatie uit te voeren voor het verkrijgen van een goed eindresultaat.

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust tijdens kantooruren naar de polikliniek Plastische Chirurgie, tel. (078) 652 32 66. We beantwoorden uw vragen graag.

*Tip:*

*Het is handig voor u zelf om deze folder mee te nemen wanneer u wordt behandeld. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.*

*Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
juni 2019  
pavo 0165