

Ziekte van Dupuytren

Uw plastisch chirurg heeft bij u de ziekte van Dupuytren geconstateerd. In deze folder kunt u lezen wat dat is, hoe de diagnose wordt gesteld en hoe de behandeling verloopt.

Bij de ziekte van Dupuytren is er sprake van versterkte groei en samentrekking van bindweefsel in de handen: door nog onbekende oorzaak ontstaan er in het normaal aanwezige bindsteunweefsel verdikkingen en verkortingen in de vorm van knobbeltjes en strengen. Wanneer deze strengen die vlak onder huid zijn gelegen, een gewricht overbruggen, kunnen zij bewegingsbeperkingen veroorzaken. Dan ontstaat de typische verkromming van de vingers.

De aandoening gaat dus niet uit van de pezen. Alle vingers kunnen worden aangedaan. Deze bindweefselverschrompeling kan ook voorkomen in de voetzool (ziekte van Ledderhose) en in de penis (ziekte van Peyronie).

Behandeling

Bij de operatie wordt het aangedane weefsel uit de handpalm en de vingers verwijderd. Hierdoor wordt geprobeerd de functies zo veel mogelijk te herstellen. Bovendien wordt verder functieverlies van de aangedane vingers voorkomen.

Daarnaast kan de eventueel aanwezige pijn, veroorzaakt door de aandoening, worden verminderd.

Bij langer bestaande klachten kan het zijn dat na het verwijderen van de strengen, de gewrichten niet meer volledig kunnen worden gestrekt. Het volledig strekken van de vingers is na de operatie dan niet meer goed mogelijk.

Vorbereiding

Vertel uw arts welke medicijnen u gebruikt. Als u bloedverdünnende middelen gebruikt, zoals Ascal/Aspirine/Plavix of acetylsalicylzuur moet u hier zeven dagen voor de operatie mee stoppen om een bloeditstorting/bloeding te voorkomen. Neem zo nodig contact op met de arts die deze medicijnen heeft voorgeschreven, om na te gaan of het staken van deze medicijnen verantwoord is.

Indien u bij de trombosedienst komt voor de dosering van uw bloedverdünners zoals acenocoumarol, marcoumar, etc. neem dan contact op met de trombosedienst. Zij geven u een recept Vitamine K. Neem deze 30 uur vóór de operatie in.

Deelname verkeer

Tot aan de eerste controle op de polikliniek en/of dat het verband om uw hand zit, mag u niet deelnemen aan het verkeer.

Zorg er daarom voor dat iemand u ophaalt na de ingreep.

De operatie

Bij operaties aan de hand kunnen twee soorten verdovingen gebruikt worden.

- U bent gewoon wakker en krijgt een zogenaamde plaatselijke verdoving door middel van een injectie in de oksel. Uw hele arm is verdoofd. Verder blijft u bij kennis. Wanneer u dat vervelend vindt, krijgt u een slaapmiddel.
- U kunt ook narcose krijgen. In overleg met de anesthesioloog wordt de voor u geschikte methode bepaald.

Na de voorbereiding wordt uw hand gedesinfecteerd. Door een band om de bovenarm op te pompen, wordt uw arm bloedleeg gemaakt. Hierdoor is er tijdens de operatie geen bloedverlies en kunnen structuren beter worden herkend. Het zieke, verharde weefsel wordt verwijderd. Vervolgens hecht de arts de wond en er wordt eventueel een drain (slangetje voor afvoer van wondvocht) achtergelaten en krijgt u een drukverband.

De operatie neemt minimaal 30 minuten in beslag, afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening.

In een beperkt aantal gevallen kan deze ingreep poliklinisch plaatsvinden en zal het operatiegebied plaatselijk worden verdoofd.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar komt u rustig bij van de verdoving. In geval van een regionale verdoving heeft u direct na de operatie nog geen controle over uw arm, omdat de verdoving nog niet is uitgewerkt. U gaat naar de verpleegafdeling, waar uw vingers en het drukverband geregeld worden bekeken.

Pijnmedicatie

Zodra u het bed uit kunt, krijgt u een mitella. Wanneer u na de operatie pijn heeft, kunt u een pijnstiller krijgen.

Bij regionale blokkade is het raadzaam om voor het slapen (na de ingreep) al vast te starten met paracetamol. De volgende ochtend kunt u met de voor u voorgeschreven medicatie verder gaan/starten.

Van de anesthesist heeft u een recept voor pijnbestrijding gekregen. Deze kunt u het beste volgens onderstaand schema innemen.

Tijd	Medicijn	Dosering	Aantal
08.00 uur (ontbijt)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
12.00 uur (lunch)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
15.00 uur	Diclofenac	50 mg	1 tablet
18.00 uur (diner)	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
22.00 uur	Paracetamol	500 mg	2 tabletten
	Diclofenac	50 mg	1 tablet
	Omeprazol	20 mg	1 capsule

Heeft u Tramadol capsules meegekregen, dan krijgt u van de verpleegkundige informatie op welke tijdstippen u deze het beste kunt innemen, zie ook bovenstaand schema.

Wanneer u het idee heeft dat de pijn minder wordt, begint u met het afbouwen van de pijn medicatie. Gebruikt u Tramadol dan stopt u daar als eerste mee. Vervolgens stopt u met de Diclofenac en de Omeprazol. Als laatste stopt u met de Paracetamol.

Let op: Diclofenac wordt na een operatie als pijnstiller gegeven en heeft dan geen ontstekingsremmende functie, u hoeft ze dus niet op te maken.

Naar huis

Voordat u naar huis gaat, geeft de verpleegkundige u nog instructies over het behandelen en verzorgen van de wond.

Plexusblokkade/pippablokkade

○ U heeft een operatie met een plaatselijke verdoving (blokkade) ondergaan. Door middel van een injectie in de hals en/of oksel is uw arm en/of schouder tijdelijk pijn- en gevoelloos gemaakt.

Aandachtspunten voor thuis

- De duur van de verdoving is 2 tot 36 uur, afhankelijk van het gebruikte medicament.
- Zolang de arm niet bewogen kan worden, dient u de arm in een mitella te dragen.
- Zorg ervoor, dat de arm niet tegen een warm voorwerp ligt. (kachel, radiator, fornuis of warme kruik)
- Ga niet op de arm liggen als u gaat slapen. De arm zou kunnen afknellen zonder dat u het merkt. U kunt dit voorkomen door de arm op een kussen te leggen.
- Zorg ervoor dat u de arm niet stoot. De arm zou beschadigen zonder dat u het merkt.
- Het is vanzelfsprekend dat u in deze periode niet kunt autorijden. Indien u dit toch doet zal in geval van een ongeval uw autoverzekering waarschijnlijk niets uitkeren.
- Indien de verdoving langer dan 48 uur duurt, neem dan contact op met het ziekenhuis, (0318) 43 43 43 en vraag naar de dienstdoend anesthesioloog.

Nabehandeling

Na de operatie komt u terug voor wondcontrole en na twee weken voor het verwijderen van de hechtingen. Daarnaast wordt er gekeken naar de functie en eventueel wordt u verwezen naar een handtherapeut in het Handen Centrum Midden Nederland in Veenendaal of Ede.

Gevolgen en risico's

Zoals bij iedere operatie bestaat ook bij deze ingreep een klein risico op complicaties, zoals een nabloeding, bloeduitstorting, wond-infectie of problemen met de wondgenezing. Daarnaast kan er door zenuwcompressie en/of beschadiging soms sprake zijn van gevoelsstoornissen in de huid van hand- en polsgebied.

Bij alle operaties of verwondingen aan arm of been kan een posttraumatische dystrofie ontstaan.

Mensen die roken lopen meer kans op complicaties. Het is daarom van belang om (tijdelijk) te stoppen met roken vanaf enkele weken voor de operatie tot drie weken na de operatie.

De aandoening kan hardnekkig zijn, waardoor deze kan terugkomen. Indien u opnieuw klachten krijgt, zal er een operatie moeten plaatsvinden.

Lichamelijke klachten

Wanneer u na de ingreep last krijgt van ernstige pijn, zwelling of koorts, kunt u *op de dag van opname* tot 17.00 uur contact opnemen met de dagbehandeling, (0318) 43 55 21.

Buiten kantoor tijden en in het weekend kunt u bellen met de medewerkers van de spoedeisende hulp, (0318) 43 58 05.

Wanneer u tijdens de herstelperiode last krijgt van ernstige pijn, zwelling of koorts, dan wordt u verzocht contact op te nemen met de polikliniek plastische chirurgie, (0318) 43 52 70.

Contact met verpleegkundige

De verpleegkundige van de dagbehandeling streeft ernaar om u de eerste werkdag na opname te bellen (NB. er wordt gebeld met een anoniem nummer). Zij vraagt of uw verblijf naar wens is verlopen en of u nog vragen heeft. U hoeft hier echter niet voor thuis te blijven.

Afspraak behandeling

De behandeling vindt plaats in:

O Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede, dagbehandeling; u ontvangt hiervoor schriftelijk een afspraak

O Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede, poliklinisch. Vleugel B, 1e verdieping, bestemming 110.

Datum:.....

Tijd behandeling:.....

Het kan voorkomen dat de arts die u tijdens het spreekuur op de polikliniek heeft gezien, niet de arts is die de operatie uitvoert.

Contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek plastische chirurgie. U kunt ons bereiken tussen 13.00 -17.00 uur op (0318) 43 52 70.