



MORBUS DUPUYTREN



DEFINITION/FORMATION

Bei der Dupuytren Erkrankung handelt es sich um eine krankhafte Veränderung der Bindegewebsfasern in der Handinnenfläche und/oder an den Fingern mit Ausbildung von sich zusammenziehenden Strängen und Knoten.

URSACHE

Die Ursache der Erkrankung ist nicht vollständig geklärt. Es ist jedoch eine hohe familiäre Häufung zu sehen, weshalb der Vererbung des Krankheitsbildes eine grosse Bedeutung zukommt. Bei Patienten mit Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und bei medikamentös behandelter Epilepsie kommt die Dupuytren Erkrankung zudem gehäuft vor. Männer sind etwa fünfmal häufiger betroffen als Frauen.

SYMPTOME

Zu Beginn der Erkrankung sind meist keine Einschränkungen oder Beschwerden vorhanden. Schmerzen kommen ebenfalls nur selten vor. Meist werden zuerst kleinere Knoten, Hauteinziehungen oder harte Stränge unter der Haut bemerkt. Diese treten am häufigsten am Ring- und Kleinfinger auf.

Im weiteren Verlauf können sich diese Knoten und Stränge vermehren und auch zusammenziehen. Im fortgeschrittenen Stadium kann somit eine Kontraktur des Fingers auftreten, so dass der entsprechende Finger nicht mehr vollständig gestreckt werden kann.

- 1 Ausgeprägte Beugekontraktur des Kleinfingers durch einen «Dupuytren-Strang»



1



EINGRIFF

Grundsätzlich kann die Krankheit lange in einem Stadium bleiben, ohne dass Bewegungseinschränkungen und Beschwerden im Alltag auftreten. Sobald die Kontraktur / Beugestellung des Fingers zunimmt, sollte über eine operative Behandlung gesprochen werden. Zumal auch das Resultat der operativen Behandlung stark von der präoperativen Beugestellung abhängt und auch die Komplikationsgefahr steigt, sollte in den fortgeschrittenen Stadien nicht allzu lange zugewartet werden.

Bei einer operativen Behandlung werden die befallenen Bindegewebsstränge und/oder -knoten komplett entfernt, so dass der Finger im Idealfall wieder vollständig gestreckt werden kann. Dabei werden zickzackförmige Schnitte über den befallenen Bereichen an den Fingern und der Handinnenfläche durchgeführt. Teilweise ist es auch erforderlich das eingesteifte Gelenk etwas zu «lösen». Fortgeschrittene Streckausfälle – vor allem an den Fingermittelgelenken - lassen sich meist nicht mehr komplett begradigen. Zudem sind die Narben in der Hohlhand oft für einige Monate hart und verdickt.

Die schwerwiegendste Komplikation ist die Gefahr einer Schädigung der Nerven oder der Blutgefäße bis hin zu Sensibilitätsstörungen oder Durchblutungsstörungen. Vor allem bei fortgeschrittener Erkrankung oder Folgeoperationen steigt dieses Risiko.

- 2 Beispiel einer Schnittführung bei einer ausgeprägten Dupuytren-Erkrankung am Kleinfinger und Mittelfinger



2



RISIKEN / VORÜBERGEHENDE EINSCHRÄNKUNGEN

- Schädigung der Nerven oder der Blutgefäße
- Sensibilitätsstörungen
- Durchblutungsstörungen
- Vorübergehend kann es zu einer starken Narbenbildung kommen.
- Rezidivrisiko: Die Krankheit ist durch die Operation nicht heilbar und kann an der gleichen oder an einer neuen Lokalisation wieder auftreten.

Vor allem bei fortgeschrittener Erkrankung oder Folgeoperationen steigen diese Risiken.

NACHBEHANDLUNG

Bei der Nachbehandlung ist zu Beginn vor allem auf die gute Wundpflege zu achten. Die Fäden werden nach 2 Wochen entfernt. Danach muss die Narbenbehandlung durch die Ergotherapie eingeleitet werden, denn oft sind die Narben in den ersten 2 Monaten vorgewölbt und hart. Die Finger können tagsüber frei bewegt werden. Zur Nacht wird meist für 2-3 Monate eine Schiene in Streckstellung angelegt, um eine narbige Kontraktur und die Rückstelltenz des Fingers möglichst zu vermeiden.

Der Krankheitsverlauf und auch die Narbenbildung sind individuell sehr unterschiedlich. Zudem kann die Erkrankung an bereits operierten oder auch an weiteren Stellen wieder auftreten. Ein Teil der Patienten muss also im Verlauf erneut behandelt werden.



DIE DUPUYTREN ERKRANKUNG

Sollten weitere Fragen auftauchen,
erreichen Sie uns unter



+41 61 335 24 42



hand.leonardo-ortho@hin.ch



DR. MED. PATRICK LÖTSCHER

Handchirurgie FMH Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates FMH
Fähigkeitsausweis Sonographie / Ultraschall des Bewegungsapparates SGUM
Fähigkeitsausweis Sportmedizin SGSM

hand.leonardo-ortho@hin.ch



DR. MED. NATHALIE SCHELHORN

Handchirurgie FMH Orthopädische Chirurgie und
Traumatologie des Bewegungsapparates
Zusatzbezeichnungen in Sportmedizin, Notfallmedizin und manuelle Therapie

hand.leonardo-ortho@hin.ch



DR. MED. BEATE WILMINK

Handchirurgie FMH
Chirurgie FMH

hand.leonardo-ortho@hin.ch



LEONARDO AG
Hirslanden Klinik Birshof, Reinacherstr. 28, CH-4142 Münchenstein
T +41 61 335 24 24
praxis.leonardo-ortho@hin.ch, www.leonardo-ortho.ch