

Dupuytren's Kontraktur (Kirurgisk Fasciectomy)

Sygdommen

Dupuytren's kontraktur (kuskefingre) skyldes ueftergivelige bindevævsdannelse dybt i hånden og fingrenes underhud. Oftest starter sygdommen som ømme knuder i håndfladen, hvorfra hårde knudrede strenge strækker sig ud i fingrene. I løbet af år skrumper strengene og forhindrer dermed at de angrebne fingre kan strækkes ud. Ofte rammes lillefingeren og ringfingeren først.

Forekomsten af kuskefingre øges med alderen og ses hyppigere hos mænd end hos kvinder.

Årsagen til Dupuytren's kontraktur er ikke kendt, men arv har betydning. Sygdommen ses oftere hos patienter med stofskiftesygdom (f.eks. diabetes).

Fingrenes bøjesener fejler ikke noget ved Dupuytren's kontraktur.

Diagnosen

Diagnosen stilles ved klinisk undersøgelse.

Non-kirurgisk behandling

Anlæggelse af skinner med fingeren i maksimal ekstension eller kraftig udstrækning af fingeren har ingen eller muligvis skadelig effekt.

Indikation

Kirurgisk behandling er generelt ikke indiceret, før der foreligger 40 graders strækkedefekt i knoed- og/eller 30 graders strækkedefekt i finger-leddene.

Forberedelse

Hånden skal være renvasket og fri for sår. Neglene skal være korte, rene og uden neglelak.

Det anbefales at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg ca 1 time inden operationen.

Behandling med blodfortyndende medicin må ikke være højere end terapeutisk niveau. Ved tvivl skal egen læge foretage kontrol inden operation.

Det er Deres ansvar at gøre Ortoklinik opmærksom på allergi overfor medicin inden behandling begyndes.

Bedøvelse

Før operationen anlægges lokalbedøvelse og eventuelt en regionalbedøvelse af hånd og underarm. Bedøvelsen virker i perioden 10 - 120 minutter efter anlæggelsen.

Faste før operation er ikke nødvendig.

Operation

Gennem Z-formede snit over strengene på håndflade og fingre foretages delvis fjernelse af Dupuytren strengene (segmental fasciectomy), således at de dele af strengene, der låser fingrene, fjernes.

Operationen afsluttes med anlæggelse af en passende bandage.

Operationsforløbet vil tage ca 40 minutter.

Efterbehandling

Det er vigtigt at holde hånden i ro og opad de første 3 døgn efter operationen for at mindske hævelse og smerter. Det er også vigtigt at foretage pumpeøvelser, samt at bevæge skulder og albue. Fingrene bør bevæges fra umiddelbart efter operationen.

Forbindingen kan stramme pga hævelse og skal da løsnes. Bandageskiftning og stingfjernelse foretages på Ortoklinik 12-14 dage efter operation.

Forsigtighed

Bilkørsel frarådes i dagene efter operation, og mens der indtages medicin mærket med rød advarselstrekant.

Undgå tunge løft i de første tre uger.

Så længe der er sår på hånden, er god hygiejne nødvendig for at nedsætte risiko for infektion.

Genoptræning

Ergoterapi startes optimalt umiddelbart efter operationen og senest efter 2 dage ved de større indgreb. Hurtig genoptræning skal forhindre stivhed, genvinde bevægelighed og genskabe styrke og funktion. Skinnen (eventuelt kun om natten) kan med fordel benyttes de første 6 uger.

Smertebehandling

Efter operationen anbefales det at tage 2 stk tbl Panodil 500 mg fordelt på 4 gange i døgnet samt eventuelt også tbl Ibuprofen 400 mg 3 gange i døgnet i 5-7 døgn efter operation. Vær opmærksom på eventuelle bivirkninger og allergi (jvf indlægsseddel).

Ved behov sender Ortoklinik elektronisk recept til apoteket.

Sygemelding

Der skal forventes sygemelding i 2-12 uger afhængigt af indgreb og arbejdsfunktion. Det er vigtigt, at operationsår holdes rene, tørre og i ro indtil heling er opnået.

Forventet resultat

Formålet er at bedre bevægeligheden i fingrene. Selv ret udtalte kontrakturer i knoed kan ofte rettes ud, medens der i fingerleddene kan forekomme kontraktur i ledkapsel, som forhindrer fuld udstrækning. Kirurgi helbreder ikke Dupuytren. Halvtreds procent af patienterne får tilbagefald i løbet af 5 år efter operation, men kun 15% vil have behov for reoperation. Fingrene kan fortsat snurre og prikke i uger til måneder efter operationen.

Opfølgning

Sårbehandling med skift af bandage og fjernelse af sting vil normalt blive foretaget i Ortoklinik. Yderligere opfølgning kan aftales. Desuden tilbydes alle patienter kvalitetsopfølgning i 5 år efter behandling i Ortoklinik.

Komplikationer

Komplikationer forekommer hos ca 2% af patienterne. Infektion kan begynde ca 3 døgn efter operation med tiltagende smerte, hævelse, rødme, varme og svingning. Ved mistanke skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Blødning og blodansamling kan forekomme efter operation. Særligt hvis man får blodfortyndende medicin. Hvis bandagen gennemblødes skal såret kontrolleres på Ortoklinik.

Nervebeskadigelse medfører nedsat følsomhed i fingrene. Manglende heling kan forekomme. Dette ses hyppigst hos patienter med sukkersyge og dårligt blodomløb.

Ca 1% af alle Dupuytren-patienter reagerer på kirurgi med kroniske smerter, hævelse og stivheds-fornemmelse i hånden (refleksdystrofi). Årsagen er ukendt.

Ved problemer

Hvis der opstår problemer eller der er mistanke herom efter operationen bedes man henvende sig i klinikkens åbningstid (telefon 8612 9174). Ved akutte uopsættelige problemer kan professor Michael Ulrich altid kontaktes på telefon 5188 2306.