

DUPUYTREN-KONTRAKTUR



TEAM • HAND • SPORTTRAUMATOLOGIE



Liebe Patientin, lieber Patient !

Die vorliegende Information soll Ihnen Fragen zu Ihrer Handverletzung beantworten. Keinesfalls soll diese Information das Gespräch mit dem behandelnden Arzt ersetzen, sondern Ihnen ergänzend Aufschluß über Ihr Krankheitsbild, die evtl. operative Behandlung und die Nachbehandlung geben. Natürlich beantworten wir jederzeit gerne Ihre offenen Fragen!

1. Was ist das ?

Die Dupuytren'sche Kontraktur ist eine gutartige Erkrankung des Bindegewebes, vornehmlich die Hohlhand betreffend. Primär beginnt die Erkrankung mit der Ausbildung von Knötchen in den Handinnenflächen. Diese Knötchen bestehen aus kollagenbildenden Zellen. Im weiteren Verlauf der Erkrankung sammelt sich weiter überschüssiges Kollagen an, sodass sich letztendlich unter der Haut Stränge bilden. Diese erstrecken sich von der Handfläche bis in die Finger und führen langsam zu einer Beugekontraktur der Finger, die als Dupuytren'sche Kontraktur bezeichnet wird. Die Folge: Einer oder mehrere Finger krümmen sich Richtung Handfläche und lassen sich nicht mehr vollständig strecken.

2. Wie kommt es dazu ?

Die genaue Ursache der Dupuytren-Kontraktur ist bislang nicht bekannt. Die Erkrankung tritt familiär gehäuft auf. Auch der Schweregrad der Erkrankung obliegt einer genetischen Komponente. Bei der Entstehung und dem Verlauf spielen auch andere Erkrankungen eine Rolle.

3. Wie ist das Erscheinungsbild (Symptome) ?

Erste Zeichen sind Einziehungen der Haut sowie derbe Knoten in der Hohlhand oder auch an den Fingern. Im relativ langsamen stadienhaften Verlauf werden längs verlaufende dicke Stränge bis in die Finger bemerkbar. Klein- und Ringfinger sind am häufigsten, Daumen und Zeigefinger selten befallen. Die Stränge verursachen eine zunehmende Beugung der Finger, wobei sowohl das Fingergrundgelenk als auch das Fingermittelgelenk von der Kontraktur betroffen sein können. Die Beugesehnen, Nerven- und Blutgefäße sind an diesem Prozess nicht beteiligt. Schmerzen werden nicht durch die Erkrankung selbst, sondern durch die Gelenkfehlstellung im fortgeschrittenen Stadium verursacht. Sind Knoten und Stränge vorhanden, bilden sich diese nicht mehr zurück.



4. Wie ist die Prognose ?

Die Erkrankung verläuft stadienhaft. Perioden von Stillstand und schnellerem Wachstum kommen abwechseln vor. Am Anfang sind die Strang- und Knotenbildung oftmals ein rein kosmetisches Problem. In den späteren Verläufen kommen Funktionseinschränkungen und Schmerzen hinzu. Ein Wiederauftreten der Erkrankung nach operativer Entfernung der Stränge wird in der Literatur in bis zu 5 % in 10 Jahren berichtet.

5. Wie wird die Dupuytren'sche Kontraktur festgestellt ?

Die Diagnose der Erkrankung ist aufgrund der typischen Veränderungen einfach klinisch zu stellen. Im Anfangsstadium kommt es zu Hauteinziehungen und Knotenbildung in der Hohlhand. Nachfolgend werden die Stränge in Richtung der Finger bemerkbar. Durch Schrumpfung der Stränge kommt es zur Einkrümmung der Finger in den Grund- und Mittelgelenken.

6. Welche Behandlungsoptionen gibt es ?

In den Anfangsstadien und bei nahezu gleichbleibender Ausprägung über Jahre bedarf es keiner speziellen Behandlungsmaßnahmen.

Operation

Operative Maßnahmen sind bei ausgeprägtem Befund und bei funktioneller Beeinträchtigung der Hand notwendig. Abhängig von der Ausprägung wird die Operation ambulant oder stationär durchgeführt. Über einen Hautschnitt in der Hohlhand wird das erkrankte Bindegewebe entfernt. In fortgeschrittenen Stadien sind zusätzliche Gelenklösung, Gelenkversteifung oder auch lokale Hautlappenplastiken notwendig.

Perkutane Nadelfasziotomie (PNF)

Bei der perkutanen Nadelfasziotomie (PNF) werden die pathologischen Stränge in Lokalanästhesie mit einer feinen Nadel an mehreren Stellen durchtrennt und damit die Fingerstreckung verbessert. Im Gegensatz zur klassischen Operation bleibt das pathologische Gewebe in der Hand und es wird nur die Handfunktion verbessert. Damit kommt es häufiger zum Wiederauftreten der Bewegungseinschränkung als mit anderen Verfahren. Die PNF kann dann aber problemlos wiederholt werden. Die besten Resultate werden bei isolierten Kontrakturen der Grundgelenke bis zu 45 Grad erreicht.

Injektions-Behandlung (XIAPEX)



Die Dupuytren'sche Kontraktur wird vorrangig operativ behandelt. Mit Xiapex® stand uns die letzten Jahre eine medikamentöse Therapieoption zur Behandlung einer Dupuytren'schen Kontraktur zur Verfügung. Es handelt sich dabei um eine Spritze mit einer mikrobiellen Kollagenase (*Clostridium histolyticum*), die in der Lage ist die aus Kollagen zusammengesetzten Dupuytrenstränge aufzulösen. Trotz der in Studien belegten guten Ergebnisse wurde das Medikament in Europa aus wirtschaftlichen Gründen vom Vertreiber vom Markt genommen. Daher können wir Ihnen diese Behandlungsoption derzeit nicht anbieten.



7. Nachbehandlung

Direkt nach der Operation wird eine Gippschiene angelegt, welche die Finger in Streckstellung hält. Der Arm sollte hochgelagert werden. Die nicht ruhiggestellten Finger sollten bewegt werden. Eine Schwellung in der Hohlhand ist nach dieser Operation normal, sie klingt jedoch in der Regel in den ersten 5 - 7 Tagen ab. Die Gippschiene wird bis zur sicheren Wundheilung getragen und anschließend wird mit den aktiven Bewegungsübungen begonnen. Die Nähte können in der Regel am 12. Tag entfernt werden. Eine Ergotherapie wird immer empfohlen. Insgesamt ist mit einer Nachbehandlungszeit von 6 - 8 Wochen zu rechnen.

Die Termine zur Nachkontrolle in der Handambulanz entnehmen Sie bitte dem Arztbrief. Unter der Telefonnummer 0512/504-22828 können Sie außerdem Termine vereinbaren. Bei zwischenzeitig auftretenden Beschwerden oder Notfällen können Sie jederzeit die Akutambulanz aufsuchen.