

# Dupuytren fasciectomie

**Deze folder geeft u informatie over een Dupuytren fasciectomie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan goedaardige bindweefselwoekeringen in de bindweefselplaat net onder de huid in de handpalm. In het begin kunt u deze bindweefselwoekeringen voelen als knobbeltjes. Deze knobbeltjes kunnen na verloop van tijd harde strengen gaan vormen. Door deze strengen kan de bindweefselplaat verkorten, waardoor uw vingers in een buigstand gaan staan en het strekken beperkt wordt (contractuur). Overigens ontstaat er niet altijd een contractuur; soms stopt de ziekte voordat dit stadium bereikt wordt. De ziekte ontstaat meestal na het 40<sup>e</sup> levensjaar en komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen. Tot op heden is de oorzaak onbekend. Men vermoedt dat erfelijkheid een rol speelt. Vaak zijn beide handen aangedaan. Meestal betreft het de ringvinger en de pink. De ziekte van Dupuytren is meestal pijnloos en de contracturen kunnen op meerdere manieren behandeld worden. In deze folder leest u hoe Dupuytren behandeld wordt door een of meer operaties.

## Voor de operatie

Wij adviseren u:

- Altijd aan te geven wanneer u bloedverdünnende medicatie gebruikt
- Altijd aan te geven wanneer u een pacemaker heeft
- Altijd aan te geven wanneer u een allergie heeft
- Acht weken voor en na de operatie niet te roken
- De dag voor de operatie geen alcohol te drinken
- Uw sieraden uit te doen voorafgaande aan de operatie

## Pré operatief spreekuur (POS)

Ter voorbereiding op uw operatie is het belangrijk uw lichamelijke conditie goed in kaart te brengen. U maakt hiervoor een afspraak op de POS poli, op de polikliniek ontvangt u hiervoor een PIM-map.

## De dag van de ingreep

Op de afgesproken dag en tijd wordt u in Adrz verwacht, waar u zich aanmeldt bij de receptie (Goes), of in de hal via de centrale aanmeldzuil (Vlissingen). De ingreep vindt onder regionale verdoving (alleen de arm) of onder

algehele narcose plaats. Dit betekent dat u nuchter dient te zijn. Nuchter wil zeggen dat u zes uur voor de operatie niet meer eet en/of drinkt. Op de afdeling krijgt u een operatiehemd aan en wordt u verder op de operatie voorbereid.

## De operatie

Op de operatiekamer wordt door de plastisch chirurg via meerdere huidsneden het overbodige weefsel weggehaald. De wonden worden gehecht met mogelijk het achterlaten van een slangetje (drain) om bloed en wondvocht af te voeren. Tot slot wordt een vrij dik verband aangelegd en eventueel een gipsspalk.

## Na de ingreep

Na afloop van de operatie verblijft u nog enige tijd op de afdeling dagbehandeling. Binnen enkele dagen na de ingreep worden de drains verwijderd bij de eerste verbandwissel. U krijgt hiervoor een afspraak op de polikliniek of bij de betreffende nazorgbehandelaar. Wanneer u zich goed voelt, mag u aan het einde van de dag weer naar huis. Bij pijn mag u vier keer daags 1000 mg paracetamol innemen. U krijgt een nazorgformulier mee naar huis, waarin staat waar u op moet letten en wat u kunt verwachten.

Het is raadzaam om gedurende de eerste 24 uur na het ontslag iemand in de buurt te hebben die u kan helpen wanneer dit nodig is. Het kan zijn dat de geopereerde hand tot 24 uur na de operatie verdoofd en verlamd aanvoelt, hetgeen zelf terug rijden met de fiets of auto onverantwoord maakt.

## Herstelperiode

Na de operatie is de buigstand van de vingers meestal verdwenen. Bij een ernstige buigstand, die reeds lang bestaat, kan dit doel niet altijd bereikt worden. Dit komt door stijfheid in een gewricht. Tijdens de operatie kan de plastisch chirurg ervoor kiezen een artrolyse (doorsnijden van bepaalde gewrichtsbanden) toe te passen om de stand van de vingers te verbeteren. Indien de plastisch chirurg dit nodig acht, bijvoorbeeld bij ernstige

## Dupuytren fasciectomie

contracturen, zult u worden nabehandeld door een fysiotherapeut en/of ergotherapeut. De therapie zal onder andere bestaan uit mobiliserende oefeningen en spalktherapie.

### **Financiële aspecten**

De ziektekostenverzekeraar vergoedt de kosten van deze operatie. Daarbij wordt wel aanspraak gemaakt op uw eigen risico.

### **Risico's**

De ingreep wordt uitgevoerd door een ervaren plastisch chirurg, in samenwerking met eveneens ervaren, gediplomeerde OK-assistentes, in een goed geoutilleerde behandelkamer, zodat u verzekerd bent van een kwalitatief goede behandeling. Toch kunnen zeldzame complicaties optreden.

Zoals bij iedere operatie kunnen er in het behandelde gebied zwelling en bloedingen optreden die na verloop van tijd spontaan verdwijnen. Het risico hierop is groter wanneer u bloedverdunners gebruikt. Wanneer u bloedverdunnende medicatie gebruikt, moet u dit altijd melden aan de plastisch chirurg. Het gebruik hiervan moet men voor de operatie staken. Uw plastisch chirurg bespreekt met u hoelang van tevoren dit moet.

Nicotine vergroot de kans op problemen bij de wondgenezing. Wij raden u dan ook dringend aan om acht weken voor en na de operatie niet te roken.

Zoals bij iedere operatie kunnen er zich in het behandelde gebied infecties voordoen. De infectie wordt meestal met antibiotica behandeld.

Zelden worden de gevoelszenuwen van de vingers dermate beschadigd dat de gevoelsstoornis blijvend is. Een zeer zeldzame complicatie is dystrofie, deze kenmerkt zich met veel pijn, zwelling, verkleuring en stijfheid in de vingers. Om functiestoornissen te voorkomen moet deze afwijking op tijd worden behandeld.

De littekens kunnen lang rood blijven, doch met de tijd vervagen deze littekens behoorlijk.

### **Heeft u nog vragen?**

Heeft u aan de hand van bovenstaande informatie nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek plastische chirurgie 011 323 44 45 (op werkdagen bereikbaar tussen 09.00 en 12.30 uur). U kunt ook kijken op onze website [www.plastischechirurgiezeeland.nl](http://www.plastischechirurgiezeeland.nl) of op de website van de NVPC [www.nvpc.nl](http://www.nvpc.nl).