

Wat is de ziekte van Dupuytren ?



De Ziekte van Dupuytren is een abnormale verdikking van de fascia (het weefsel tussen de huid en de pezen in de handpalm) die het strekken van één of meerdere vingers kan beletten. Vaak vormt zich geleidelijk aan een streng onder de huid, die reikt van de handpalm tot in de vingers. De harde streng bestaat uit cellen (myofibro-blasten) en eiwitten (collageen type 3 zoals in littekenweefsel). Omdat deze streng langzaam samentrekt, wordt de vinger meer en meer geplooid en is volledig strekken van de vinger onmogelijk.

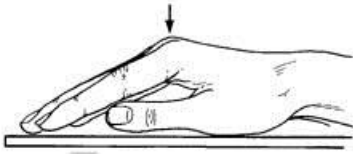
Oorzaken van de ziekte van Dupuytren

De oorzaak van de Ziekte van Dupuytren is niet gekend en er is geen volledige genezing mogelijk. De aandoening komt bijna uitsluitend voor bij blanke mensen, met noord Europese voorouders. Mannen zijn veel vaker aangetast dan vrouwen, en meestal begint de aandoening vanaf 40 jaar. In vele gevallen zijn meerdere familieleden aangetast, er is dus een erfelijke factor. Ongevallen veroorzaken deze aandoening niet. Ze komt wel iets meer voor bij mensen met epilepsie en leveraandoeningen.



Welke klachten veroorzaakt de ziekte van Dupuytren ?

Het eerste teken is meestal een kleine verharding in de handpalm, die soms wat pijnlijk kan zijn.



Geleidelijk aan ontwikkelt zich een onderhuidse streng die langzaam samentrekt. Hierdoor wordt de vinger meer en meer geplooid, zonder dat hij nog volledig gestrekt kan worden. Dit komt het meest voor in de pink en ringvinger, maar ook andere vingers kunnen aangetast worden. Naarmate de contractuur van de vingers toeneemt, ontstaat meer

hinder bij het gebruik van de hand.

Hoe wordt de diagnose gesteld ?

Het uitzicht van de hand is zo typische dat enkel een onderzoek bij de dokter nodig is om de diagnose te bevestigen. Verdere onderzoeken zijn overbodig.

Behandeling van de ziekte van Dupuytren

Er is geen blijvende genezing mogelijk voor de ziekte van Dupuytren. medicatie of oefeningen helpen niet. Er bestaan verschillende behandelingsmogelijkheden, afhankelijk van de uitgebreidheid van de aandoening. Tijdens de raadpleging wordt beslist, afhankelijk van de afwijking die u heeft, welke behandeling voor u het meest geschikt is.

Aponeurotomie met naald

Deze behandeling kan onder locale verdoving tijdens de raadpleging worden uitgevoerd. Eerst wordt de hand verdoofd met enkele inspuitingen in de handpalm, die wel wat pijnlijk kunnen zijn. Nadien voelt u geen pijn meer. De hand wordt ontsmet met alcohol, en met een naald worden de Dupuytren strengen op verschillende plaatsen doorgesneden. Dit verbetert vaak in belangrijke mate de contractuur of scheefstand van de aangetaste vingers, zodat ze beter gestrekt kunnen worden. Er blijven nadien enkele kleine wondjes die snel genezen.

Inspuiting met collagenase (Xiapex)

Bij deze nieuwe behandelingswijze worden er in de streng die door de ziekte van Dupuytren gevormd wordt, inspuitingen gegeven met collagenase. Dit breekt de streng af, en nadien kan dan de vinger terug gestrekt worden. De hand zal gedurende enkele dagen wat pijnlijk en gezwollen zijn. De herstelperiode bedraagt meestal slechts een 2-tal weken. Studies hebben aangetoond dat deze behandeling veilig is en voor bijna alle patiënten een alternatief kan zijn voor een heelkundige ingreep. We hebben in onze dienst meer dan 200 patiënten behandeld met deze methode en de resultaten zijn uitstekend. Er is zeker een kans op recidief, maar de behandeling kan herhaald worden. Ook een heelkundige ingreep is perfect mogelijk indien onvoldoende resultaat of snel recidief.

Heelkunde

Dankzij de nieuwere behandelingswijzen kan een heelkundige ingreep vaak vermeden worden. Indien een minder invasieve behandeling, zoals naaldaponeurotomie of collagenase inspuiting, niet het gewenste resultaat oplevert, is een heelkundige ingreep nog perfect mogelijk. Een heelkundige ingreep heft een lagere kans op recidief dan de andere behandelingen, maar het herstel kan wel langer aanslepen. Tijdens de ingreep wordt het aangetaste weefsel weggenomen. Om de ingreep optimaal uit te voeren en om geen pezen, bloedvaten en zenuwen te beschadigen, gebruikt de chirurg een speciale bril met 4 keer vergroting. Het doel van een operatie is de functie van de hand te verbeteren en het is belangrijk een ingreep op het juiste moment te laten uitvoeren. Als de aandoening te ver gevorderd is, kan vaak geen volledige correctie bekomen worden.