

Dupuytren - Erkrankung («Sehnenverkürzung»)

Ursache

Die Ursache dieser häufigen Erkrankung des Bindegewebes der Hand ist nicht bekannt. Da die Erkrankung in manchen Familien gehäuft vorkommt, wird ein erblicher Mitfaktor angenommen. Die Veränderung tritt vorwiegend bei Männern ab dem 50. Lebensjahr auf.

Beschwerden

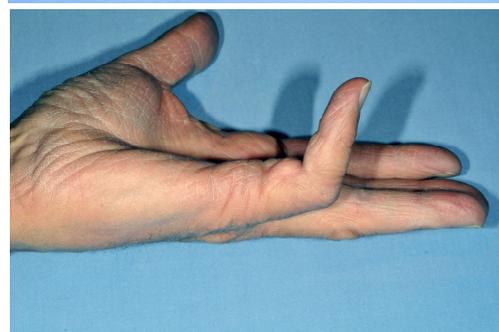
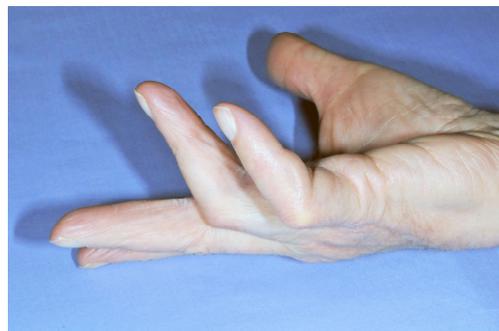
Durch Wucherung des Bindegewebes in der Handfläche und an den Fingern, selten auch an der Fusssohle, treten derbe Knoten und Stränge auf. Im späteren Stadium kommt es zu einem «Einziehen» einzelner Finger zur Handfläche hin. Hierdurch entsteht eine Behinderung beim Greifen. Die Beugesehnen selbst machen keine Veränderung durch, sie sind nicht befallen. Die gebräuchliche Bezeichnung «Sehnenverkürzung» ist eigentlich falsch.

Behandlung

Medikamente, Salben, Bestrahlungen, Massagen, Physiotherapie können den Krankheitsverlauf nicht beeinflussen. Als einzige wirksame Behandlung steht die *Operation* zur Verfügung und seit wenigen Jahren in ausgewählten Fällen die Injektionsbehandlung mit *XIAPEX*. Eine «Heilung» ist aber weder durch eine Operation noch durch *XIAPEX* zu erreichen. Es kann nach Jahren wieder ein Rezidiv, d.h. eine erneute Knoten- und Strangbildung auftreten. Eine zweite oder selten auch dritte Operation kann dann notwendig werden.

Operation

Eine Operation wird erst in einem fortgeschrittenen Stadium vorgenommen. Das knotig-strangförmig gewucherte Bindegewebe wird entfernt. Ich führe die Operation ambulant im Praxis-Op in einer Regional-Anästhesie (iv-Block) mit zusätzlicher iv-Sedation durch. Sie erhalten diese Anästhesie von einem Anästhesisten, welcher Sie während der ganzen Operation überwacht.



Op-Komplikationen

Bei jeder Handoperation, speziell bei der Dupuytren-Operation, besteht die Gefahr der Verletzung von Nervenfasern. Die Folge einer solchen Verletzung ist eine Gefühlsstörung am betroffenen Finger. Bei Rezidiv-Operationen ist dieses Risiko erhöht. Auch Verletzungen der feinen Fingerarterien können vorkommen. Diese haben aber auf die Durchblutung des Fingers selten eine schwerwiegende Auswirkung. Gelegentlich tritt eine Schwellung der ganzen Hand auf. Diese wird als Algodystrophie (früher als „Sudeck“) bezeichnet und kann eine langwierige Therapie erfordern.

Nachbehandlung

Die Hand mit den operierten Fingern ist während drei Wochen in einem Verband. Meistens wird in den Verband für einzelne Finger eine kleine Schiene eingelegt. Nach 3 Wochen werden die Fäden entfernt. Zur Rehabilitation der Hand ist eine Ergotherapie von Vorteil. Sie wird so lange vorgenommen (2- bis 3-mal pro Woche) bis eine befriedigende Funktion der Hand wieder eingetreten ist.

Mini-Operation

Bei Unmöglichkeit den Finger zu Strecken wegen eines isolierten Stranges gibt es die Möglichkeit, mit einer Nadel, oder durch einen oder mehrere kleinste Schnitte nur den Strang zu durchtrennen. Nach der Operation muss der Finger mit Schiene in Streckstellung fixiert werden.

XIAPEX-Injektionsbehandlung

In speziellen Fällen, wenn ein Strang das Strecken eines Fingers verhindert, kann durch eine Injektion von XIAPEX (Collagenase clostridium histolyticum) die Streckung wieder verbessert werden. Die Injektion erfolgt in den Strang, nach 24 Stunden wird dann der inzwischen brüchig gewordene Strang durch passives Strecken des Fingers durchgerissen. Anschliessend muss der Finger noch mit Verband und Schiene, speziell nachts in Streckstellung fixiert werden. Langzeitergebnisse sind noch keine vorhanden.

