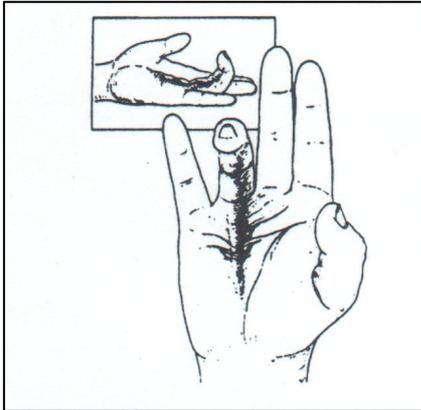


## Dupuytren'sche Erkrankung

### Was ist das?

Bei der Dupuytren'sche Erkrankung entwickelt sich eine abnormale Verdickung in der Handinnenfläche. Die Streckung der Finger kann dadurch einschränken sein. In schweren Fällen bilden sich Knoten und Stränge unter der Haut, welche von der Hohlhand bis zu den Fingern reichen. Der Strang krümmt die Finger zur Handinnenfläche, so dass sie nicht mehr ganz gestreckt werden können. Es handelt sich um neu gebildetes Gewebe und hat nichts zu tun mit den Sehnen.



Manchmal tritt die Erkrankung auch an anderen Orten auf, z.B. an der Fußsohle (Morbus Ledderhose).

Die Ursache der Erkrankung ist unklar. Es gibt keine andauernde Heilung. Die Erkrankung ist andererseits harmlos und verursacht keine Schmerzen. Eine Rückbildung der Veränderungen tritt nie auf

*Bei schweren Dupuytren'schen Erkrankungen bildet sich unter der Haut ein Strang, der die volle Fingerstreckung verhindert.*

### Welches sind die Ursachen?

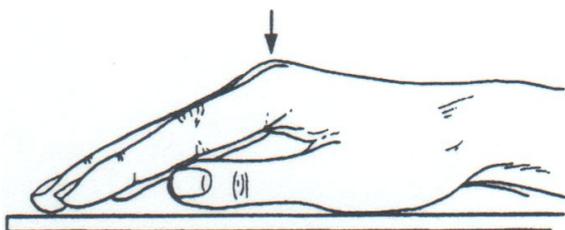
Die Dupuytren'sche Erkrankung kommt am häufigsten bei der weißen Rasse vor, v.a. im nördlichen Europa. Sie ist ca. 5x häufiger bei Männern als bei Frauen und beginnt gewöhnlich nach dem 40. Altersjahr. In einzelnen Familien kann die Erkrankung gehäuft vorkommen.

Manchmal kommt es zu einem schwereren Verlauf der Erkrankung, wenn

- die Erkrankung im jüngeren Alter auftritt.
- die Erkrankung nicht nur die Hand befällt.
- eine Vorgeschichte mit Lebererkrankungen oder Blutzucker vorliegt.

### Zeichen und Beschwerden

Die Dupuytren'sche Erkrankung beginnt als kleiner Knoten oder als Einziehung in der Handinnenfläche. Am häufigsten ist dies im Bereich der queren Hohlhandfalte vor



*Die Dupuytren'sche Erkrankung wird oft erst bemerkt, wenn die Hand nicht mehr flach aufgelegt werden kann.*

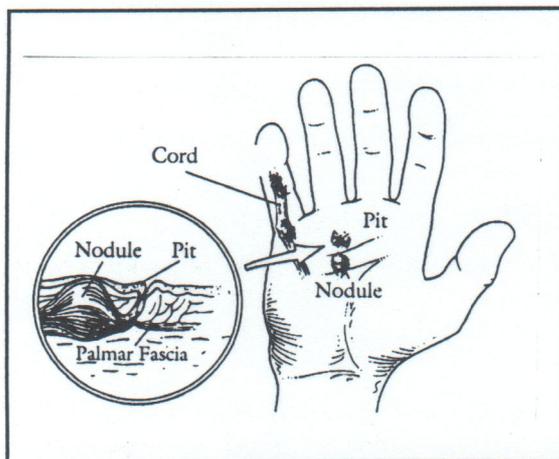
dem 4. und 5. Finger. Mit der Zeit kann sich die Veränderung als Strang von der Handfläche zu den Fingern ausdehnen und den Finger in eine Beugung (Kontraktur) zwingen.

In schwereren Fällen stört die Fingerkrümmung im Alltag, z.B. beim Händewaschen, tragen von Handschuhen, greifen in Taschen, fassen von größeren Gegenständen oder beim reichen der Hand zum Gruß.

### **Wie entwickelt sich die Erkrankung**

Die Dupuytren'sche Erkrankung beginnt als kleiner Knoten oder als Einziehung dem Ring- oder Kleinfinger vorgelagert in der Hohlhand.

Der Knoten und die Einziehung können Monate oder Jahre bestehen bis sich ein Strang zum Finger bildet.



Die Erkrankung beider Hände ist der Normalfall.

Die Beugesteife der Finger kann das Grundgelenk und/oder das Mittelgelenk betreffen.

Die Haut kann miterkrankt sein, nicht aber die Sehnen.

Verletzungen der Hand stehen in keinem Zusammenhang mit der Erkrankung.

### **Behandlung**

Es gibt unabhängig von der Art der Therapie keine dauernde Heilung von der Dupuytren'schen Erkrankung. Eine Operation kann die Finger wieder strecken, aber die Erkrankung kann mit der Zeit wieder auftreten. Das Ziel der chirurgischen Behandlung ist die Wiederherstellung der Fingerstreckung.

Nach Art, Entwicklung und Stadium der Erkrankung kann bestimmt werden, ob eine Operation sinnvoll ist.

Einige Bemerkungen zur operativen Behandlung:

- Ein Knoten in der Hand bedeutet nicht, dass operiert werden muss.
- Die Beugesteife der Finger im Grundgelenk lässt sich fast immer korrigieren.
- Die Operation kann nicht in jedem Falle die Krümmung des Mittelgelenkes vollständig korrigieren.
- Es ist wichtig, sich in Erinnerung zu halten, dass die Operation die Erkrankung nicht heilt sondern nur die vorhandene Dupuytren-Veränderungen beseitigt.
- Es kann erneut eine Verdickung entstehen im Operationsgebiet (seltener: Rezidiv) oder an einem neuen Ort (schicksalhaft: Extension) an der Handinnenfläche.

## **Operation**

Technisch gibt es eine große Vielfalt verschiedener Operationsarten bei Dupuytren'scher Erkrankung. Heute gültig ist die sog. eingeschränkt radikale (partielle) Fasziektomie. Hierbei wird möglichst alles erkrankte Gewebe entfernt. Kritischer Punkt hierbei sind mögliche Verletzungen von feineren Nerven und Blutgefäßen. Dieses Risiko ist bei einem Ersteingriff relativ klein. Bei einem Folgeeingriff sind diese Komplikationen wesentlich häufiger. Nervenschäden können die Sensibilität der Finger beeinträchtigen, Gefäßschäden deren Durchblutung. Die Beugesteifen der Grundgelenke lassen sich i.a. problemlos korrigieren, jene der Mittelgelenke oft nur teilweise, weshalb bei Befall dieser die Operation deutlich früher sinnvoll ist.

Selten ist es nötig Hauttransplantate einzusetzen oder ein Mittelgelenk zu versteifen.

## **Nach der Operation**

Da die Erkrankung sehr unterschiedlich ausgeprägt ist, sind Abweichungen vom üblichen Verlauf möglich. Jede Hand erfordert ihre eigene Operation.

- Meistens sind die Schmerzen nach der Operation erstaunlich gering und bedürfen nur weniger Schmerzmittel, welche günstiger weise auch abschwellend wirken sollen.
- Hand und Vorderarm sind auf einer entfernbarren Schiene ruhiggestellt. Meistens ist Daumen, Zeige- (+Mittel)finger frei zum Gebrauch, was die Selbständigkeit erhält.
- Der erste Verbandwechsel erfolgt nach 4-6 Tagen und die Entfernung der Fäden nach 10-14 Tagen.
- Die Narbenausheilung dauert deutlich länger als bei anderen Erkrankungen der Hand.
- Frühe Bewegungsübungen und alltäglicher Gebrauch der Hand werden (nach 4-5 Tagen) angestrebt.
- Physio- oder Ergotherapie sind relativ selten nötig.
- Die Vollbelastung ist nach erfolgter Fadenmaterialentfernung erlaubt. Möglich ist diese meistens erst nach 3-5 Wochen (Arbeitsaufnahme).