

# Behandeling ziekte Dupuytren

## Naaldmethode (aponeurotomie)

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

# Inhoud

<b>Wat is Dupuytren</b>	<b>3</b>
<b>Uw voorbereiding</b>	<b>4</b>
<b>De behandeling</b>	<b>4</b>
<b>Behandeling met de naaldmethode</b>	<b>5</b>
<b>Complicaties</b>	<b>6</b>
<b>Na de behandeling</b>	<b>6</b>
<b>Herstel na de ingreep</b>	<b>7</b>
<b>Uw spalk</b>	<b>7</b>
<b>Oefeningen voor uw hand en vingers</b>	<b>7</b>
<b>Vergoeding van de behandeling</b>	<b>9</b>
<b>Wanneer neemt u contact op?</b>	<b>9</b>
<b>Uw vragen</b>	<b>9</b>
<b>Advies van uw ergo- /fysiotherapeut</b>	<b>10</b>

**Uw verwijzend arts stuurt u door voor een beoordeling en/of behandeling van een contractuur van Dupuytren of u bent al bekend met deze aandoening. Een plastisch chirurg en/of reumatoloog van Noordwest Ziekenhuisgroep past de naaldmethode toe. Deze behandeling wordt alleen op locatie Alkmaar uitgevoerd. Hierbij zijn verschillende afdelingen betrokken: plastische chirurgie, reumatologie en revalidatie. In deze folder vindt u informatie over de behandeling en welke oefeningen u moet doen na de behandeling. Kijk ook op de website voor de fotopresentatie over de behandeling van Dupuytren: [www.nwz.nl/reumatologie](http://www.nwz.nl/reumatologie).**

### ■ **Wat is Dupuytren?**

De ziekte van Dupuytren is een aandoening waarbij de vingers kromtrekken. Er ontstaan goedaardige bindweefselwoekeringen in de handpalm en/of de vingers. In het begin kunt u de bindweefselwoekeringen voelen als knobbels. Na verloop van tijd worden het harde strengen. Hierdoor schrompelt de bindweefselplaat in de hand en uw vingers trekken krom. Dit laatste wordt ook wel contractuur genoemd.

Dit kromtrekken van de vingers belemmert het functioneren van de hand. Overigens ontwikkelt zich bij deze ziekte niet altijd een contractuur; soms stopt de ziekte voordat dit stadium wordt bereikt.

De ziekte van Dupuytren ontstaat meestal op latere leeftijd. De ziekte komt bij mannen meer voor dan bij vrouwen. De oorzaak van de aandoening is niet bekend, wel dat erfelijkheid een rol speelt.

Vaak zijn beide handen aangedaan en dan meestal de ringvinger en de pink. Sommige mensen hebben daarbij gelijksoortige aandoeningen op andere plaatsen, bijvoorbeeld de voetzolen of de penis.

De ziekte van Dupuytren is over het algemeen pijnloos en de contracturen kunnen verholpen worden door een behandeling.

De ziekte zelf wordt daarmee overigens niet genezen. Vroeg of laat kan de aandoening weer terugkomen.

Over het algemeen geldt dat u niet te lang met de ziekte van Dupuytren moet blijven rondlopen als zich eenmaal een contractuur heeft ontwikkeld. Het proces van bindweefselwoekering gaat namelijk meestal door, waardoor ook de gewrichtjes in de vingers aangetast kunnen raken en krom gaan staan. Als de ziekte in zo'n vergevorderd stadium verkeert, is een behandeling veel moeilijker.

Als de hand niet meer plat op de tafel gelegd kan worden, komt u in het algemeen voor behandeling in aanmerking.

### ■ Uw voorbereiding

Sommige bloedverdunnende medicijnen kunnen bij een ingreep bloedingen veroorzaken. Voorbeelden van dit soort medicijnen zijn acenocoumarol, ascal en clopidogrel. Als u bloedverdunners via de trombosedienst gebruikt, moeten deze in overleg met de trombosedienst tijdelijk worden gestaakt. Als u alleen laag gedoseerde aspirine gebruikt (ascal, carbasalaat calcium, acetylsalicylzuur) kunt u dit door blijven gebruiken, maar wanneer u daarnaast nog een andere bloedverdunner gebruikt zoals clopidogrel, dan moeten deze 1 week tevoren worden gestaakt.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan is het belangrijk dat u dit doorgeeft aan uw arts.

### ■ De behandeling

De ziekte van Dupuytren wordt pas behandeld als er contracturen ontstaan of als er pijnlijke knobbels zijn. Er zijn twee manieren om een contractuur te behandelen: naaldmethode (= naald-aponeurotomie) en operatie. De arts heeft bij u voor de naaldmethode gekozen. De behandeling met de naaldmethode is minder ingrijpend dan een operatie. Houdt u er rekening mee dat de hele behandeling op één dag plaatsvindt, u bent rond 15.30 uur klaar. De voorlichting op die dag wordt aan meerdere patiënten en hun naaste(n) tegelijk gegeven.

## Hoe verloopt de behandeling?

Eerst gaat u naar de afdeling revalidatie (huisnummer 084). Daar krijgt u samen met andere patiënten voorlichting van de fysiotherapeut over:

- de aandoening
- hoe u de hand het best kunt oefenen en gebruiken
- hoe u het litteken en de eventueel ontstane huidwond verzorgt
- de noodzaak van een handspalk voor de nacht te krijgen. Dit kan nodig zijn om te voorkomen dat de vinger(s) weer krom gaan staan

Om de beweeglijkheid van de vinger(s) te herstellen worden oefeningen gegeven. De oefeningen en de instructie over het gebruik van een eventuele spalk krijgt u mee op papier. De voorlichting duurt ongeveer 45 minuten. Hierna wordt er een echo van de hand gemaakt op de polikliniek reumatologie (huisnummer 170). Dit is een onderzoek met geluidsgolven waarmee de arts kan zien waar de pezen en bloedvaten van uw hand lopen. Deze gegevens zijn belangrijk om de behandeling met de naaldmethode goed te laten verlopen.

## ■ Behandeling met de naaldmethode

Voor de behandeling met de naaldmethode gaat u naar de excisiepoli (huisnummer 028). U krijgt van de arts eerst een plaatselijke verdoving (= een injectie) op de plek van de bindweefselstrengen.

Daarna prikt de arts met deze dunne naald vele malen in het bindweefsel totdat de plek letterlijk poreus is. Aangezien uw hand gedurende twee tot vier uur plaatselijk is verdoofd, zult u hier weinig van voelen. Alleen als uw vingers worden rechtgetrokken, gaat dit vaak gepaard met een krakend geluid en kan het gevoelig zijn. Afhankelijk van het aantal prikken duurt de behandeling tien tot dertig minuten.

## Terug naar afdeling revalidatie

Na de behandeling gaat u terug naar de afdeling revalidatie (huisnummer 084). Daar maakt de ergotherapeut een spalk op maat en wordt u nog nagemeten.

Tot slot heeft u een kort gesprek met de revalidatiearts om te beoordelen of aanvullende revalidatie na de behandeling nodig is.

## ■ Complicaties

De meeste behandelingen en de periode erna verlopen zonder problemen. In een uitzonderlijk geval komen er complicaties voor.

Bij de behandeling voor de ziekte van Dupuytren is de kans op complicaties bij de naaldmethode kleiner dan bij operaties. Zo kan een zenuw worden geraakt waardoor een tijdelijk of blijvend verdoofd gevoel en/of pijn kan ontstaan. Ook kan het gebeuren dat de onderliggende pees knapt.

Als de huid is verkort door de langdurige samentrekking, kan het gebeuren dat deze openspringt bij het recht maken van een vinger. Hierdoor kan een wond ontstaan. Als dit gebeurt, ontvangt u hiervoor instructies. Een dergelijke wond is meestal binnen enkele weken genezen.

Tot slot kan er een infectie ontstaan die over het algemeen goed te behandelen is.

## ■ Na de behandeling

Hieronder vindt u een aantal adviezen:

- u mag na de behandeling niet zelfstandig terugrijden naar huis vanwege de plaatselijke verdoving in uw hand. Neem daarom de taxi of openbaar vervoer of neem iemand mee die u naar huis kan begeleiden
- over het algemeen ontstaat door de behandeling niet of nauwelijks napijn. Als u pijn heeft, mag u paracetamol 500 mg gebruiken: niet meer dan zes tabletten per dag
- gedurende twee weken na de behandeling mag u niet knippen of zwaar tillen. Dit om het bindweefsel rustig te laten herstellen, maar ook om te voorkomen dat de onderliggende pees knapt. Soms wordt geadviseerd een langere periode rustig aan te doen. Na de behandeling is het niet altijd te garanderen dat u de vingers volledig weer kan strekken. Er is altijd een kans dat de contractuur terugkomt. Het kan ook gebeuren dat de ziekte na de operatie op een andere plek in de hand ontstaat. Opnieuw behandelen kan dan weer nodig zijn

## ■ Herstel na de ingreep

### Wond(en)

Tijdens de prikbehandeling is er niet in uw huid gesneden. Maar in de diepte is wel een wond ontstaan. Het kan zijn dat uw huid door het kromtrekken van uw vinger(s) te krap is geworden. Bij het rechtmaken van uw vinger kan daardoor ook een wond in uw huid ontstaan. Deze wond groeit vanzelf dicht. Alleen als dat nodig is, wordt de wond verbonden. Regelmatig spoelen onder de douche of kraan is voldoende.

Zodra de wonden dicht zijn, kunt u:

- het litteken masseren met de duim van uw andere hand
- uw hand en het litteken dagelijks invetten met een handcrème of vaseline

### ■ Uw spalk

- meteen na de prikbehandeling krijgt u een spalk aangemeten om de strekking van de vinger(s) te behouden. U draagt de spalk alleen 's avonds en 's nachts. Wij adviseren u om dit zes maanden vol te houden
- het is belangrijk dat uw hand ontspannen in de spalk zit. Maak de klittenbandjes dus niet te strak vast. Controleer uw hand na de eerste nacht op rode of pijnlijke (druk)plekjes. Als dat nodig is, passen we de spalk aan. U kunt daarvoor snel een afspraak maken met een ergotherapeut van Noordwest Ziekenhuisgroep. Woont u niet in de buurt? Vraag dan uw huisarts om een verwijzing voor enkelvoudige ergotherapie bij u in de buurt
- trekken uw vingers overdag snel weer krom? Draag de spalk dan overdag weer wat langer. Bijvoorbeeld: een uur aan, twee uur af
- u kunt de spalk het beste dagelijks schoonmaken met alcohol (70%). Dit is verkrijgbaar bij de apotheek of drogist

### ■ Oefeningen voor uw hand en vingers

Om verstijving te voorkomen, is het belangrijk dat u oefeningen doet. Het gaat daarbij niet om het trainen met kracht. Het is juist belangrijk dat u de beweging van de vingers zo ontspannen mogelijk uitvoert. Oefen vijf keer per dag; vaker oefenen is niet nodig. Neem de tijd en wees niet te snel tevreden. U kunt stoppen met oefenen als de hand niet meer stijf wordt.

## Oefeningen



1. Strek uw hand: probeer uw vingers zo ver mogelijk te strekken. Strek langzaam door in stapjes van tien seconden zodat het weefsel kan meebewegen. Probeer de vingers in de eerste twee weken niet te overstrekken. Er mag niet te veel spanning op het wondgebied komen. Zachte rek mag wel.



2. Maak een haakgreep: houd uw knokkels helemaal gestrekt en uw vingers helemaal gebogen. Probeer eerst zonder hulp van de andere hand zover mogelijk te komen. Bouw de greep op in stapjes van tien seconden. Daarna mag u met uw andere hand de vingers voorzichtig iets verder duwen. Doe dit ook in meerdere stapjes van tien seconden. Ontspan uw hand daarbij zoveel mogelijk.



3. Maak een 'dakje' van hand: buig uw knokkels en strek uw vingers. Strek langzaam door in stapjes van tien seconden.



4. Maak een vuist: rol uw vingers zoveel mogelijk op tot een vuist. Probeer eerst zonder hulp van uw andere hand zover mogelijk te komen. Daarna mag u voorzichtig met de andere hand de vingers iets verder duwen. Ontspan uw hand daarbij zoveel mogelijk.

5. Herhaal oefening 1 t/m 4 in totaal vijf keer.

6. Ontspan en beweeg uw hand rustig in een bak met ongekookte rijst of koolzaad: doe dit vijf minuten aaneengesloten.

7. Draai twee grote knikkers enkele minuten in de handpalm linksom en rechtsom.

8. Maak van tien stukjes toiletpapier een 'luchtig' propje.



**Let op!** U hoeft geen contact op te nemen als uw vinger na goed oefenen binnen een kwartier weer stijf wordt. Dit kan wel tot drie maanden na de behandeling duren. Het totale genezingsproces duurt ongeveer een jaar.

## ■ Vergoeding van de behandeling

De vergoeding van de behandeling is opgenomen in het basispakket van uw ziektekostenverzekering. De behandeling valt onder revalidatiebehandeling of enkelvoudige ergotherapie.

## ■ Wanneer neemt u contact op?

Na goed oefenen is het normaal dat uw vinger binnen vijftien minuten weer stijf wordt. Dit kan tot drie maanden na de operatie duren. Het is belangrijk dat u contact opneemt met de behandelend specialist of uw huisarts als de volgende problemen ontstaan:

- als er zwelling, pijn en roodheid ontstaat in het gebied waar u bent behandeld
- als u de vinger niet meer kan buigen
- als de gewrichten weer kromtrekken en ook bij goed oefenen niet recht worden
- als u langer dan een week tintelingen en een 'doof' gevoel heeft.

## ■ Uw vragen

Afhankelijk van het specialisme waar u onder behandeling bent, kunt u voor vragen contact op nemen met:

- de polikliniek reumatologie (huisnummer 170). De medewerkers van deze polikliniek zijn op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur bereikbaar op telefoon 072 - 548 3250
- de polikliniek plastische chirurgie (huisnummer 041). De medewerkers van deze polikliniek zijn op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur bereikbaar op telefoon 072 - 548 2550
- de polikliniek revalidatie (huisnummer 084). De medewerkers van deze polikliniek zijn op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur bereikbaar op telefoon 072 - 548 3286

**■ Advies van uw ergo- / fysiotherapeut**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....



### **Noordwest Ziekenhuisgroep**

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

### **Colofon**

**Redactie** polikliniek reumatologie  
communicatie

**Vormgeving** vormgeving Noordwest Ziekenhuisgroep

**Druk** Ricoh

**Artikel nr** 118977/2019.09

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl).*