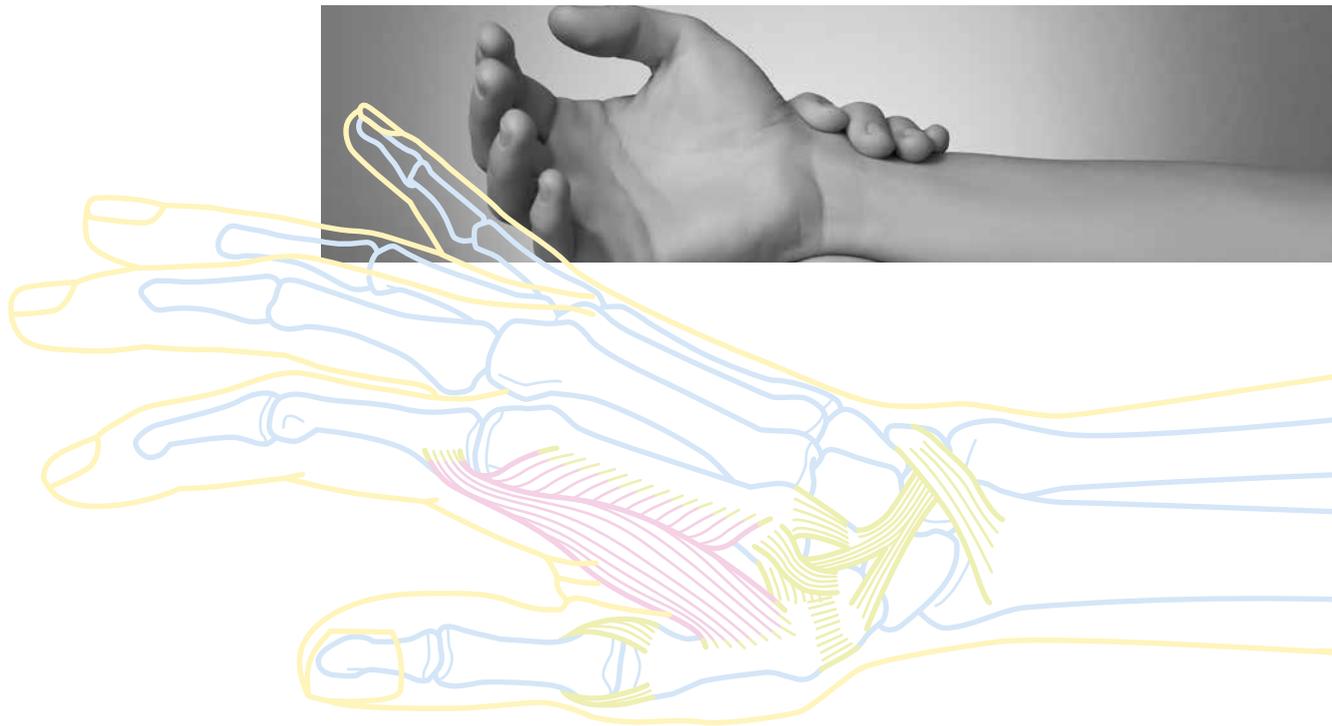


Handchirurgie

Dupuytren'sche Kontraktur



Dupuytren'sche Kontraktur

Was ist eine Dupuytren'sche Kontraktur?

Bei der Dupuytren'schen Kontraktur handelt es sich um eine gutartige Krankheit der Hautverankerungsbänder, bei welcher sich in und unter der Haut Knoten und Stränge oder Hauteinziehungen in der Hohlhand und/oder den Fingerbeugeseiten bilden. Dies kann soweit führen, dass mit der Zeit ein oder mehrere Finger nicht mehr gestreckt werden können. Am häufigsten betroffen sind der kleine Finger und der Ringfinger, gefolgt vom Daumen. Es handelt sich um eine Krankheit, die fast immer beide Hände befällt und zwischen dem 40. und 60. Lebensjahr auftritt. Männer sind achtmal häufiger betroffen als Frauen. Die Veränderungen sind in der Regel unterschiedlich rasch fortschreitend und irreversibel.

Ursachen

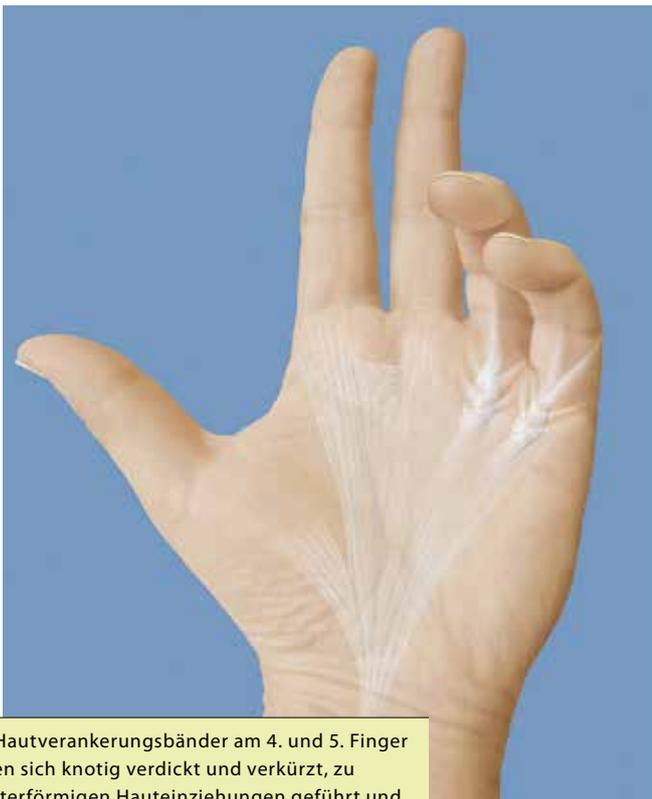
Grund für die Erkrankung ist eine Vermehrung von Bindegewebszellen (Myofibroblasten). Es besteht ein Zusammenhang zwischen Dupuytren'scher Kontraktur und Diabetes sowie Medikamenten gegen Epilepsie. Eine unfallbedingte Ursache wurde bisher nicht nachgewiesen.

Zeichen und Symptome

Erste Anzeichen der Erkrankung sind meist Knoten in der Hohlhand, die zu Beginn oft schmerzhaft sind. Das Wachstum der Stränge führt auch zu einer zunehmenden Verkürzung der Haut auf der Beugeseite der Finger und somit zur Beeinträchtigung der Handfunktion. Spontan bessert sich der Zustand nicht, Verzögerungen im Krankheitsverlauf sind aber möglich. Generell gilt: Bei Patienten unter 40 Jahren mit einer familiären Komponente, beidseitigem Auftreten der Krankheit und Anzeichen auch an den Füßen, besteht ein erhöhtes Risiko für einen aggressiven Krankheitsverlauf.

Behandlung

Ziel der Behandlung ist es, die normale Handfunktion wiederzuerlangen. Dies ist, abhängig vom exakten Befund, mittels Injektion eines spezifischen Medikamentes oder operativ möglich, konservative Behandlungsansätze zeigen keine Wirkung. Bei der Injektionsbehandlung wird der verkürzte Strang, der die Fingerstreckung einschränkt, durch Einspritzen einer spezifischen Substanz, einer so genannten Kollagenase, also eines Enzyms, welches das Dupuytren-Gewebe «verdaut», geschwächt. 1–2 Tage später kann man den verkrümmten Finger (in Lokalanästhesie) dann strecken und dabei den Strang unter der Haut zerreißen.



Die Hautverankerungsbänder am 4. und 5. Finger haben sich knotig verdickt und verkürzt, zu trichterförmigen Hauteinziehungen geführt und die Finger in eine Beugestellung gezogen.

Bei der Operation wird die Haut der betroffenen Finger und Hohlhand geöffnet, die Stränge und Knoten entfernt. Dabei können auch die gelegentlich verkürzten Gelenkscapseln gelöst werden. Zum Verschliessen der betroffenen Stelle ist manchmal eine Hauttransplantation oder eine Lappenplastik notwendig.

Nachbehandlung

Für ein möglichst gutes Resultat und um einen Rückfall zu verhindern, ist eine konsequente Nachbehandlung wichtig. Diese umfasst je nach Methode eine Narbenbehandlung, Bewegungs-Therapie und das Tragen einer Schiene zur Streckung der Finger während 6 Wochen. Ferner empfehlen wir das Tragen einer Nachtschiene während 6 Monaten.

Prognose

Die meisten Patienten beurteilen ihren Zustand nach Injektionsbehandlung und Operation als deutlich verbessert. Bis zu einem Drittel der operierten Patienten muss allerdings später an der gleichen oder einer anderen Stelle erneut behandelt werden.

Wichtige Information

Aufgrund der hohen Rückfallquote sollten verfrühte Operationen unterlassen werden. Auch die Injektionsbehandlung kann nur bei Patienten mit einer Einschränkung der Fingerstreckung angewandt werden. Als Richtlinie gilt: Solange Sie die Hand noch flach mit der Handfläche nach unten auf einen Tisch legen können, ist keine Intervention nötig. Wichtig ist aber auch, wie sehr Sie sich durch die Beugekontraktur gestört und in Ihrem alltäglichen Leben eingeschränkt fühlen. Zu langes Warten erschwert die Behandlung und kann zu einem schlechteren Ergebnis führen, da das unterdessen mitgeschrunppte Weichteilgewebe des ganzen Fingers eine vollständige Streckung trotz ausgedehnter Operation kaum noch erlaubt. Dieses Risiko nimmt ab einer Beugestellung der Fingergelenke von 30° deutlich zu, daher gilt es zu diesem Zeitpunkt mit der einen oder der anderen Methode einzugreifen.

Universitätsklinik Balgrist

Orthopädie

Hand

Forchstrasse 340
CH-8008 Zürich

Sprechstunde

Montag und Mittwoch

T +41 44 386 30 11

F +41 44 386 30 99

hand@balgrist.ch