

De inhoud van deze folder komt uit onze Patient Journey App. Daarom kan het zijn dat sommige verwijzingen in deze folder niet juist zijn omdat zij naar een mogelijkheid in de app verwijzen. Om de informatie zo goed mogelijk te kunnen bekijken is het downloaden van onze app via de app store of google play store aan te raden. Deze app is gratis.

Welkom

Welkom!



Welkom in deze app. U kunt hier meer informatie vinden over de ziekte van Dupuytren.

Gebruikt u MijnETZ al?



Hiermee kunt u veilig digitaal meekijken in uw eigen patiëntendossier.

Ons team



Uw behandeling wordt uitgevoerd door een plastisch chirurg. Via onderstaande link kunt u alle plastisch chirurgen zien werkzaam in het ETZ.

Wat is de ziekte van Dupuytren?

Ziekte van Dupuytren



Bij de ziekte van Dupuytren ontstaan er in de bindweefselplaat, die net onder de huid van de handpalm ligt, abnormale verdikkingen en verkortingen waardoor de beweeglijkheid van de vinger(s) beperkt wordt.

Meer informatie over: Ziekte van Dupuytren

Deze aandoening kan zich ook voordoen op andere plaatsen van het lichaam, zoals de knokkels van de vingers, de voetzolen of de penis. De oorzaak van de ziekte van Dupuytren is niet bekend. De ziekte is niet te genezen, maar wel te behandelen. De ziekte van Dupuytren komt het meest voor bij blanke mensen, meer bij mannen dan bij vrouwen. De eerste verschijnselen ontstaan meestal na de leeftijd van 40 jaar.

Sommige patiënten die:

- de ziekte op jonge leeftijd ontwikkelen
- de ziekte ook hebben in andere gebieden dan in de hand
- leverafwijkingen hebben door alcoholmisbruik

- medicijnen gebruiken tegen epilepsie

ontwikkelen een agressieve vorm van de ziekte van Dupuytren die moeilijker te behandelen is.

Verwondingen aan de hand vormen niet direct een aanleiding voor het ontstaan van deze ziekte, maar kunnen de ziekte wel activeren. Het eerste teken van de ziekte van Dupuytren is een klein knobbeltje of een kuiltje in de handpalm, vlakbij de handlijn aan de basis van de ringvinger en/of de pink. Geleidelijk kan zich een streng gaan ontwikkelen tussen de palm en de vingers. De afwijking wordt vaak opgemerkt als de hand niet meer vlak geplaatst kan worden op een tafelblad. Als de ziekte verder ontwikkelt, kunnen de vingers zo krom gaan staan dat er belemmeringen gaan optreden bij alledaagse activiteiten, zoals het wassen van de handen, het dragen van handschoenen en het in de zakken steken van de handen.

Voor de operatie

Voor de operatie

Voor de operatie hebt u aangegeven of u regionale verdoving of algehele verdoving wilt.

Meer informatie over: Voor de operatie

Als u gekozen hebt voor een regionale verdoving moet u \pm 1 uur vóór de operatie naar de operatiekamers gebracht worden. De verdoving is dan goed ingewerkt op het moment van de ingreep. Mocht de regionale verdoving niet voldoende werken, dan wordt overgegaan op algehele verdoving.

Vorbereidingen thuis

U kunt zich thuis op de volgende manieren op de operatie voorbereiden:

- Omdat u een drukverband om uw hand krijgt, is het verstandig iets met wijde, liefst korte mouwen aan te doen.
- U moet al uw ringen en andere sieraden, aan de hand die geopereerd wordt, af doen en nagellak te verwijderen.
- De eerste 14 dagen na de operatie kunt u zelf niet alles in huis doen. Het is daarom verstandig om vooraf hulp in huis te regelen.
- Na de operatie mag u niet zelf naar huis rijden. Zorg daarom dat iemand u naar huis kan brengen.

Bloedverdunners

Als u medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, zoals :

- Marcoumar
- acenocoumaro
- Aspirine
- Acetosal
- Ascal
- Acetylsalicylzuur

moet u dit van te voren met uw behandelend plastisch chirurg bespreken.

Nuchter zijn voor de operatie

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De informatie hierover krijgt u tijdens de

preoperatieve screening op de polikliniek Anesthesiologie. U moet zich houden aan deze richtlijn.

Waar moet u zich melden voor de operatie?



Één dag voor de operatie krijgt u te horen van de operatieplanners hoelaat en waar u zich moet melden op de dag van de operatie.

De operatie

De operatie



De operatie wordt meestal in dagbehandeling uitgevoerd onder plaatselijke of regionale verdoving.

Meer informatie over: De operatie

Waar de operatie plaatsvindt, is afhankelijk van de soort verdoving die bij u nodig is.

Regionale verdoving

Bij regionale verdoving wordt een gedeelte van het lichaam, bijvoorbeeld een arm, tijdelijk gevoelloos gemaakt.

U blijft na de operatie nog even in het ziekenhuis op de verpleegafdeling.

Na de operatie

Na de operatie

Het is verstandig uw hand hoger dan uw hart te leggen, om een kloppend gevoel te voorkomen.

Meer informatie over: Na de operatie

De eerste 2 dagen na de operatie krijgt u een drukverband om. Tijdens de controle bij de verpleegkundige bepaalt de verpleegkundige of er nog een drukverband om moet of dat een pleister genoeg is. De handtherapeuten kijken mee en geven oefeningen mee die erg van belang zijn voor het herstel na de operatie.

Als het drukverband eraf is, mag u weer douchen of uw handen wassen. U moet hierna wel weer een schone pleister op de wond plakken.

Als de hechtingen zijn verwijderd, kunt u geleidelijk weer met uw normale bezigheden beginnen. Voor een optimale handfunctie is handtherapie vaak noodzakelijk na de operatie. De herstelfase is verschillend per persoon en dus niet precies te voorspellen. U moet er rekening mee houden dat, ondanks de operatie, de ziekte terug kan komen. Het kan ook voorkomen dat na de operatie andere delen van de hand worden aangetast. Meerdere operaties kunnen dan noodzakelijk zijn. Als een vinger lang krom heeft gestaan, kan niet gegarandeerd worden dat de vinger na de operatie weer helemaal recht komt te staan.

Controles

- 2 dagen na de operatie bij de verpleegkundige voor het verbandwissel en eerste kennismaking handtherapie.
- na 10 tot 14 dagen bij de verpleegkundige voor de hechtingen verwijderen

De vervolgspraken met de handtherapie spreekt de handtherapie zelf met u af.

Complicaties

Complicaties

Bij operaties bestaat er altijd een kans op complicaties. Deze kans is echter klein.

Meer informatie over: Complicaties

Het voornaamste risico van deze operatie is het ontstaan van letsel aan zenuwtakjes, waardoor het gevoel van de vinger verstoord kan raken. Een infectie of het optreden van posttraumatische dystrofie kunnen tot de complicaties behoren.

De klachten die samenhangen met posttraumatische dystrofie zijn een pijnlijke en stijve hand, die dik kan worden. Later kan de hand meer gaan zweten en koud en wit worden.

Vaak groeien de nagels harder en neemt de beharing toe. Deze complicatie is gelukkig zeldzaam maar als het optreedt, is het van belang dat u dit na enkele dagen meldt bij uw plastisch chirurg. Er kunnen dan maatregelen worden genomen om blijvende schade te voorkomen. Blijvende schade is weliswaar extreem zeldzaam, maar het kan optreden. Voor meer informatie kunt u vragen naar de folder Posttraumatische dystrofie.

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?

Wanneer moet u contact opnemen met het ziekenhuis?



In de volgende gevallen moet u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie om een nieuwe afspraak te maken:

- bij ernstige pijn
- bij toenemende pijn
- bij ontstekingen (roodheid en koorts)
- bij ernstige zwelling
- als het verband te strak zit.

In dringende gevallen buiten kantooruren en in het weekend, kunt u contact opnemen met de Huisartsenpost.

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?

Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?



Als u door ziekte of om andere redenen niet naar uw afspraak kunt komen, moet u zo snel mogelijk contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie. In uw plaats kan een andere patiënt geholpen worden, waardoor wachtlijsten verminderd of voorkomen kunnen worden. Als u wilt, kunt u meteen een nieuwe afspraak maken.