

## PATIENTENINFORMATION

### ***HANDCHIRURGIE – Morbus Dupuytren (Dupuytren-Kontraktur)***

Der Morbus Dupuytren (Dupuytren-Kontraktur) ist eine gutartige Erkrankung des Bindegewebes der Handinnenfläche (Palmaraponeurose). Die auslösende Ursache konnte bis heute nicht gefunden werden. Betroffen ist meistens der Ring- oder Kleinfinger, jedoch kann jeder Finger betroffen sein.

Charakteristisch für die Erkrankung ist das Auftreten von Knoten und Strängen an der Innenfläche der Hand.



Der natürliche Verlauf ist variabel, und eine Progression findet oft langsam über Jahre statt. Ein Stillstand ist jedoch ebenso und in jedem Stadium möglich. Es dauert oft Jahre, bis die zunächst tastbare, knotige oder strangartige Verhärtung auch zu einer Einschränkung der Bewegungsfähigkeit in den Fingergrund- und -mittelgelenken (Beugekontraktur) führt. In der Regel wird erst in diesem fortgeschrittenen Stadium an eine Behandlung, namentlich an eine Operation gedacht.



Stellen sich entsprechende Beschwerden ein, wird der Arzt nach entsprechender Untersuchung die Verdachtsdiagnose stellen und Sie ggf. zuweisen.

Konservative Maßnahmen, wie Salbenverbände, Medikamente, Krankengymnastik oder Massagen haben keine Aussicht auf Erfolg. In frühen Stadien stellt die Bestrahlung der Handinnenfläche eine aussichtsreiche Therapieoption dar. Eine weitere mögliche Behandlung besteht in der operativen Entfernung des gesamten befallenen Gewebes (offene Fasziotomie). Es sollte hierbei nicht zu früh operiert werden, sondern erst, wenn es bereits zu beginnenden Streckbehinderungen der Finger (etwa ab 25°) gekommen ist oder wenn Schmerzen bestehen. Eine weitere Option ist die Nadelfasziotomie, auch Fibrosenperforation genannt.



Ein neues Verfahren, welches ich Ihnen auch anbieten kann, besteht in der Injektion (1x Spritze) einer Kollagenase, die die narbigen Stränge enzymatisch zerstört, gefolgt von einer krankengymnastischen Mobilisierung. In einer ersten großen klinischen Studie konnte dabei in 64 % eine volle Streckung bis maximal 5° Streckdefizit erreicht werden, im Vergleich zu 6,8 % in der Placebo-Gruppe. Die Streckfähigkeit wurde in den Fingergrundgelenken um durchschnittlich 41° verbessert, in den Fingermittelgelenken um durchschnittlich 29°. Es traten oft Blutergüsse, teils auch Hautrisse auf, die fast alle vollständig verheilten.



---

Für Fragen oder bei direktem Operationswunsch kontaktieren Sie uns bitte und vereinbaren einen Termin – Wir sind für Sie da!

gez.: Dr. E. Pöschmann // Seechirurgie