

## Inleiding

In deze folder vindt u informatie over de ziekte van Dupuytren en de meest gebruikelijke behandelingsmogelijkheden. Het kan zijn dat uw situatie anders is dan in deze folder wordt beschreven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact met ons opnemen.

## Ziekte van Dupuytren

Bij de ziekte van Dupuytren ontstaat een verdikking van het bindweefsel in uw handpalm. Op de plekken op uw hand waar het bindweefsel dikker is, voelt u knobbels of strengen in of onder uw huid. Deze verdikkingen verschrompelen na verloop van tijd. Hierdoor gaan uw vingers of duim krommer staan. U kunt uw hand daarna minder goed gebruiken. Het proces begint vaak bij de ringvinger en de pink. Over de oorzaak van de ziekte van Dupuytren is niet veel bekend. Vaak is de aandoening erfelijk.

## De behandeling

Wanneer u last heeft van deze aandoening wordt een fasciëctomie uitgevoerd. Bij deze operatie maakt de chirurg een sneetje in de huid en haalt zoveel mogelijk aangetast weefsel weg. Daarna kan de vinger worden gestrekt en hecht de chirurg de wond weer dicht. Als de vingers al langer krom staan, kan het zijn dat de gewrichten verstijfd zijn. Het resultaat van de operatie zal in dat geval minder goed zijn dan wanneer in een vroeg stadium wordt geopereerd.

De operatie kan meestal plaatsvinden met een plaatselijke verdoving in de hand. U krijgt een strakke band om uw bovenarm. Die zorgt ervoor dat de verdovingsvloeistof op zijn plek blijft zitten. De band houdt ook het bloed weg uit uw hand. Zo kan de chirurg goed zien waar de verdikkingen zitten. De operatie wordt uitgevoerd in dagbehandeling.

## Voor de operatie

Voor uw operatie bezoekt u de polikliniek. Daar wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft ook een gesprek met een anesthesist of een medewerker preoperatieve screening. De medewerker vertelt u over de vormen van verdoving die bij deze operatie mogelijk zijn. Samen kiest u de verdoving. Ook krijgt u te horen wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de aanwijzingen goed op.

- Het is belangrijk dat de chirurg en anesthesist weten of u eerdere ziektes heeft gehad en of u op dit moment medicijnen gebruikt. U bespreekt dit tijdens de afspraak voor de preoperatieve screening.
- Gebruik eventueel van tevoren uw medicijnen, als u dit heeft besproken met uw arts.
- Bent u allergisch voor injectievloeistof, jodium of pleisters? Vertel dit dan aan uw behandelende arts.
- Vertel uw arts ook altijd of u medicijnen gebruikt die uw bloed verdunnen. Het gaat bijvoorbeeld om acenocoumarol, acetylsalicylzuur, aspirine, fenprocoumon, clopidogrel of pijnstillers als ibuprofen, diclofenac of naproxen. In sommige gevallen moet u daar tijdelijk mee stoppen.
- Als u rookt, probeer dan (tijdelijk) te stoppen, zo nodig met begeleiding. Roken heeft een slechte invloed op de wondgenezing.
- Op de dag van de operatie kunt u het beste iemand meenemen die u later op de dag ook weer naar huis kan brengen.
- Als u de dag van de ingreep weer naar huis mag en u heeft narcose gehad, moet er de eerste 24 uur iemand bij u blijven.

## **Vorbereiding: de dag van de operatie**

- Geef eventuele bijzonderheden (bijvoorbeeld koorts, verkoudheid of wondjes) op de dag voor de ingreep aan ons door.
- Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze in originele verpakking mee naar de kliniek.
- Zorg dat u goed slaapt in de nacht voor de operatie.
- Wordt de operatie uitgevoerd onder algehele narcose? Dan mag u vanaf 6 uur voor de operatie niet meer eten. U mag wel nog water of thee (zonder melk) drinken tot 2 uur voor de ingreep. Ook mag u een klein slokje water om medicijnen in te nemen of om uw tanden te poetsen.
- Trek op de dag van de operatie makkelijke kleding aan. U krijgt van ons voor de operatie een OK-hemd. U kunt uw kleding en andere spullen bewaren in een kast.
- We verzoeken u dringend om waardevolle spullen (zoals sieraden) thuis te laten. De Annadal Kliniek kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies en/of beschadiging van uw spullen.
- Op de dag van de operatie mag u geen nagellak of make-up gebruiken. En we verzoeken u om uw piercings uit te doen.
- Houdt u zich voor, tijdens en na de operatie zo veel mogelijk aan de aanwijzingen van het aanwezige deskundige team. Zij zullen uw verblijf in onze kliniek zo aangenaam mogelijk maken.
- Aarzel niet om vragen te stellen.

## **Wat u moet meenemen:**

- Eigen medicatie! (ook een astma-inhalator)
- Gemakkelijke kleren
- Slippers of pantoffels
- Doosje voor contactlenzen
- Een bril voor na de operatie als u normaal contactlenzen draagt
- Eventueel een boek, tijdschrift of tablet

## **De operatie**

Nadat u zich op het afgesproken tijdstip heeft gemeld bij de secretaresse wordt u naar onze afdeling gebracht en klaargemaakt voor de operatie. Daarna rijden we u in uw bed naar de recovery-afdeling waar de anesthesist eventuele bijzonderheden met u kan bespreken.

Op de operatiekamer wordt u verder klaargemaakt voor de operatie. Uw arm wordt schoongemaakt, afgedekt en bloedleeg gemaakt met een strakke band om uw bovenarm. Vervolgens tekent de chirurg de incisieplek af met pen en chirurgische inkt. De chirurg maakt een sneetje in de huid en haalt het aangetaste weefsel weg. Daarna controleert de chirurg de beweeglijkheid van de vingers. Ten slotte hecht de chirurg de wond. Als het nodig is, krijgt u een kleine drain. Deze wordt na enkele dagen verwijderd op de polikliniek.

## **Na de operatie**

- Na de operatie wordt de wond schoongemaakt en afgedekt met steriele gazen. Daarna wordt een zacht drukkend verband aangelegd. Soms krijgt u een klein spalkje.
- Terug op de recovery of de afdeling krijgt u een mitella. Deze moet u enkele dagen tot 2 weken dragen. Dit is afhankelijk van het advies van de arts.
- We maken een afspraak voor controle door de wondverpleegkundige.
- U mag na de ingreep weer naar huis.

### **De nabehandeling**

Als u een draaintje heeft, komt u na een paar dagen terug op de polikliniek. Daar worden het drukverband en de drain verwijderd en krijgt u een nieuw, kleiner verband. De hechtingen worden na 2 weken verwijderd op de polikliniek.

### **Mogelijke complicaties**

De artsen en verpleegkundigen doen hun uiterste best om complicaties te voorkomen. Bij deze ingreep komen niet veel complicaties voor, maar zoals bij elke operatie is er een klein risico op:

- Een bloedingstorting
- Een infectie van de wond
- Een beschadigde zenuw in de huid. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal is dit tijdelijk.
- Overmatige stijfheid en gevoeligheid van de vingers door een storing in het zenuwstelsel. Dit wordt ook wel dystrofie genoemd. Dit is zeer zeldzaam.

### **Wanneer moet u ons waarschuwen?**

Heeft u last van roodheid, zwelling, warmte of aanhoudende pijn in het wondgebied? Of maakt u zich zorgen over een andere klacht? Neem dan contact op met de Annadal Kliniek.

### **Begeleiding**

U kunt een begeleider meenemen op de dag van de operatie. Als u weer terug bent op de verpleegafdeling, mag deze persoon u direct bezoeken. Uw begeleider kan een telefoonnummer achterlaten bij de verpleging. Wij bellen uw begeleider wanneer u weer terugkomt op de verpleegafdeling.

Als u volledige narcose krijgt, moet er iemand bij u thuisblijven de eerste 24 uur na de operatie. U krijgt een lijst met belangrijke telefoonnummers mee naar huis.

### **U dient opgehaald te worden na de operatie**

Heeft u geen begeleider meegenomen? Zorg er dan voor dat iemand u met de auto ophaalt na de operatie, want u kunt niet zelf autorijden of fietsen. Het is ook niet verstandig om achterop een brommer, scooter of fiets naar huis te gaan.

### **Eenmaal thuis:**

- Heeft u vragen of is iets niet duidelijk? Dan kunt u ons altijd bellen: 043 347 99 44.

### **Leefregels:**

- Het is zeer belangrijk dat u de hand altijd boven de elleboog houdt en zeker niet langdurig naar beneden laat hangen. Hierdoor kan de hand gaan zwellen, kloppen en pijnlijk worden.
- Ook moet u regelmatig de vingers en de duim te bewegen. Dit voorkomt verklevingen in het operatiegebied. Wij raden u aan om rustige oefeningen met de vingers te doen.
- De eerste 2 weken mag u geen zware handarbeid doen en moet u de wond drooghouden.
- Na 2 weken mag u geleidelijk beginnen met lichte activiteiten en na 3 weken mag u langzaam uw normale werkzaamheden hervatten.

Helaas kan de aandoening terugkomen (recidiveren) op dezelfde plaats of op andere plaatsen in de handpalm. Het is niet bekend wanneer dat gebeurt. Dit is vaak erfelijk bepaald.

## Vragen

Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen na het lezen van deze folder of doet zich een complicatie voor, dan kunt natuurlijk contact met ons opnemen via het centrale telefoonnummer: 043 347 99 44.

Kunt u niet naar een afspraak komen? Geef dit dan ook zo snel mogelijk aan ons door. U kunt ons bereiken tijdens kantooruren



---

Annadal Kliniek  
Brouwersweg 100 C02  
6216 EG Maastricht

T. 043 - 347 99 44  
F. 043 - 347 30 70

[www.annadal-kliniek.nl](http://www.annadal-kliniek.nl)  
[info@annadal-kliniek.nl](mailto:info@annadal-kliniek.nl)

*Publicatiedatum 12-10-2020*  
*eQuse 00190*