



**Ihre Diagnose lautet:**

**Sie wurden betreut von:**

**Dupuytren'sche  
Kontraktur**

**Behandlungsvorschlag:**

**Sprechstundenzeiten:  
Mo - Fr: nach Vereinbarung**

**Ambulante und stationäre Operationen:  
Di - Fr: nach Vereinbarung**

**Lubinus Clinicum  
Fachabteilung Hand- und Mikrochirurgie  
Steenbeker Weg 25  
24106 Kiel**

**Kontakt: Tel. 0431-388-209 (Sekretariat)  
Email: U.Moritz@lubinus-clinicum.de**





## Dupuytren'sche Kontraktur

**Was ist eine Dupuytren'sche Kontraktur?** Bei der Dupuytren'schen Kontraktur handelt es sich um eine gutartige Krankheit der Hautverankerungsbänder, bei der sich in und unter der Haut Knoten und Stränge oder Hauteinziehungen in der Hohlhand und/oder den Fingerbeugeseiten bilden. Dies kann soweit führen, dass ein oder mehrere Finger nicht mehr vollständig gestreckt werden können. Am häufigsten betroffen sind der kleine 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 8x häufiger betroffen als Frauen. Die Veränderungen sind in der Regel unterschiedlich rasch fortschreitend und letztlich irreversibel. Deutlich seltener treten auch Knoten an den Mittelfinger-Streckseiten („knuckle-pads“) oder an den Fußsohlen auf (Morbus Ledderhose).

**Ursachen.** Grund für die Erkrankung ist eine Vermehrung von Bindegewebszellen (Myofibroblasten). Es besteht ein relativer Zusammenhang zwischen Dupuytren'scher Kontraktur, Diabetes, Lebererkrankungen 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 Streckfunktion der Finger. Spontan bessert sich der Zustand nicht. Die Krankheit verläuft meist schubweise mit unterschiedlicher „Wachstumsgeschwindigkeit“. 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 einer Therapie ist es, möglichst die normale Handfunktion wieder herzustellen. Dies ist in der Regel nur operativ möglich, physiotherapeutische Behandlungsansätze zeigen keine Wirkung. Die Operation variiert je nach Schwere und genauer Lokalisation des Befundes. Normalerweise wird die Haut der betroffenen Finger und Hohlhand geöffnet und die Stränge und Knoten entfernt. Manchmal müssen auch verkürzte Gelenkkapseln gelöst werden. Bei starken Hautverkürzungen kommt es nach Wiederherstellung der Fingerstreckung zu Hautdefekten, die ggf. durch lokale Hautplastiken oder auch durch freie Hauttransplantate geschlossen werden müssen. In sehr speziellen Fällen kann unter Umständen eine alleinige „Strang-Durchtrennung“ oder neuerdings eine „Dupuytren-Spritze“ (XiopeX) helfen. Diese Verfahren sind aber aktuell eher die Ausnahme, bei Anwendung von XiopeX liegen auch noch nicht ausreichend längerfristige Verlaufskennntnisse vor.

**Nachbehandlung.** Um ein möglichst normale Handfunktion erreichen zu können, ist eine optimale, längerfristige Handtherapie von mindestens 6 Wochen unabdingbar erforderlich, da sonst vorwiegend Narbenkontrakturen die Funktion erneut stören können. Diese Behandlung beinhaltet regelmäßige Eigenübungen, Narbenbehandlung, manuelle Lymphdrainage und Krankengymnastik bzw. Ergotherapie.

**Prognose.** Diese Erkrankung tendiert grundsätzlich zu Rezidiven. Daher muss immer mit einer erneuten Erkrankung und/oder Ausbreitung der Erkrankung außerhalb der bereits operierten Zone gerechnet werden. Bei optimaler Behandlung kann, abhängig vom Schweregrad, nach Operationen eine freie Handfunktion erreicht werden.

**Wann operieren?** Als Grundsatz gilt: Solange Sie die Hand noch flach mit der Handfläche nach unten auf einen Tisch legen können, ist keine Operation nötig. Wenn die Ausbreitung der Erkrankung die Handfunktion beeinträchtigt, sollte Sie sich einem Handchirurgen bezüglich der Behandlungsempfehlung vorstellen.

### Ablauf der operativen Therapie

#### OP

Die Ausbreitung der Stränge und die Stärke der Verkrümmung der betroffenen Finger entscheiden darüber, ob der Eingriff ambulant oder stationär vorgenommen wird.

#### Nachbehandlung

##### **1. - 2. Tag:**

Verbandswechsel und Entfernung der Drainage. Sofort nach OP Beginn mit eigenständigen Dehnungsübungen in die freie Fingerstreckung. Die Hand sollte durchgehend über Herzniveau gehalten werden, um Schwellungen zu vermeiden.

##### **14. Tag:**

Entfernung der Fäden in unserer Sprechstunde. Beginn mit Meersalzbädern und Narbenbehandlung. Zu diesem Zeitpunkt wird zusätzlich zu den Dehnungsübungen in die Fingerstreckung auch der Faustschluss intensiv beübt. Ggf. Verordnung von Krankengymnastik und manueller Lymphdrainage.

**6 Wochen** lang müssen die intensiven Dehnungsübungen in die freie Fingerstreckung fortgesetzt werden, um die intraoperativ erreichte Streckfähigkeit der Finger zu erhalten. In diesem Zeitraum darf die Hand nicht belastet werden (kein Abstützen, Tragen schwerer Gegenstände, konditionelle Tätigkeiten wie längere Arbeiten am PC).