Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie-Koźlu

UWOLNIENIE PRZYKURCZU DUPUYTREN'A RĘKI

OPIS ZABIEGU

Przykurcz Dupuytren'a to powszechna dolegliwość. W większości przypadków przyczyna choroby nie jest znana. Dotyka ona głównie białych mężczyzn w wieku średnim i starszych. Predyspozycja do choroby może występować rodzinnie. Osoby chore na cukrzyce są bardziej predysponowane. Niemniej jednak każdy może zachorować. Pod warstwą skóry na dłoni i palcach rozciąga się cienka warstwa tkanki łącznej zwana rozcięgnem dłoniowym. Pełni funkcję ochronną osłaniając delikatne struktury znajdujące się poniżej. Z wielu powodów rozcięgno może ulec pogrubieniu i obkurczeniu na tle zapalnym powodując charakterystyczny przykurcz Dupuytren'a polegający na stopniowym ograniczeniu możliwości prostowania zajętego palca lub palców i towarzyszących dolegliwości bólowych. Przed zabiegiem, na sali operacyjnej, pacjentowi podawane jest znieczulenie. Przeważnie jest to znieczulenie regionalne (podczas którego pacjent jest przytomny ale miejsce operowane jest całkowicie pozbawione poczucia bólu). Zabieg wykonywany jest w osłonie silnie uspokajających leków, aby zapewnić jak największy komfort pacjentowi. Zaletą tego znieczulenia jest fakt, iż działa ono jeszcze po zabiegu i pacjent nie odczuwa dolegliwości bólowych. Zabieg jest wykonywany również w znieczuleniu ogólny. Jest to pełna narkoza, w trakcie zabiegu pacjent śpi i nie odczuwa dolegliwości. Pacjent jest ułożony na stole operacyjnym na plecach z operowaną ręką wyciągniętą w bok, spoczywającą na dodatkowym stoliczku. Na rękę nakładana jest opaska uciskowa mająca za zdanie zminimalizowanie utraty krwi podczas zabiegu. Skóra okolicy operowanej zostanie przemyta kilkukrotnie kolorowym środkiem odkażającym, a reszta ciała osłonięta sterylnymi serwetami. Następnie wykonywana jest wymagana ilość cięć skóry biegnących wzdłuż pogrubiałych pasm rozcięgna dłoniowego. Takie otwarcie skóry na dłoni i palcach zwykle przybiera kształt zygzaka, co jest podyktowane przebiegiem linii napięcia na skórze dłoni. Zdrowa skóra jest uważnie oddzielana od przykurczonego rozcięgna, która następnie jest usuwane w możliwie największym zakresie oszczędzając naczynia i nerwy dłoni. Często wymaga to długotrwałego niezwykle starannego preparowania tkanek i może zająć więcej czasu. W okolice miejsca operowanego może być wprowadzony dren odprowadzający treść płynną lub krwistą, który będzie usunięty w 1 lub 2 dobie po zabiegu. Skóra zamyka na jest szwami niewchłanialnymi, które muszą zostać usunięte między 10-14 dobą po zabiegu. Po wygojeniu ran pacjent powinien wykonywać ćwiczenia rozciągające, aby uzyskać jak największy zakres ruchomości palców. Całkowite wyleczenie może nie zostać osiągnięte lub może zająć wiele miesięcy ćwiczeń, jednak pozycja palca powinna ulec znacznej poprawie. Prawdopodobieństwo nawrotu przykurczu Dupuytren'a jest wysokie. Zabieg operacyjny może zostać

wykonany przez lekarza w trakcie specjalizacji odpowiednio przeszkolonego w wykonywaniu tego zabiegu lub pod nadzorem lekarza specjalisty.

Leczenie alternatywne: przewlekłe stosowanie ćwiczeń rozciągających, stosowanie ortez odwodzących, szczególnie w czasie snu. Jednakże w chorobie postępującej i zaawansowanej leczenie chirurgiczne jest jedyną skuteczną metodą.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Z każdym zabiegiem operacyjnym związane jest ryzyko operacyjne i możliwe powikłania.

Częste (1-5%):

- Ból pooperacyjny, stosowane są silne leki przeciwbólowe
- Ból blizny pooperacyjnej. Rozmasowywanie blizny balsamem nawilżającym może zredukować ból i zmiękczyć bliznę. Dolegliwości mogą utrzymywać się nawet kilka miesięcy po operacji;
- Krwawienie: podczas zabiegu uszkodzeniu mogą ulec większe naczynia krwionośne powodując przedłużające się krwawienie. Zwykle uszkodzone naczynia są zaopatrywane podczas zabiegu. Nie ma powodów do niepokoju, jeżeli opatrunek przesiąknie i pojawi się na nim kilka plam krwi. Jednakże, jeżeli krwawienie będzie większe skontaktuj się ze swoim lekarzem lub pielęgniarką;
- Nawrót choroby: ryzyko nawrotu choroby, nawet w tym samym miejscu jest wysoki i wynosi około 10%. Czasami wymaga to ponownych operacji;

Rzadkie (<1%)

- Zakażenie: rana może stać się czerwona, obrzęknięta, ocieplona i bolesna. Może pojawić się wyciek surowiczy lub ropny. Konieczne będzie wdrożenie leczenia antybiotykami. Czasami wymaga to leczenia operacyjnego;
- Bliznowiec (keloid): to przerośnięta, pogrubiała i bolesna blizna. Jej powstawanie jest związane ze skłonnościami osobniczymi. U pacjentów u których wystąpił wcześniej bliznowiec istnieje duże prawdopodobieństwo, że wystąpi i tym razem. Bliznowiec może być leczony zastrzykami ze sterydów lub chirurgicznie