

Kuskehånd

Dupuytren's kontraktur

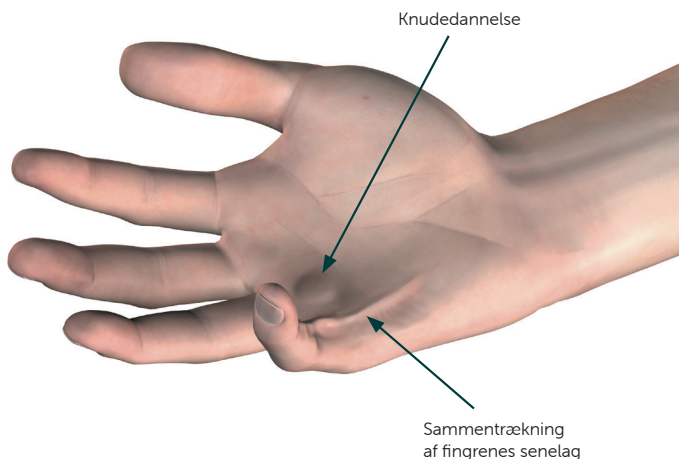
Dupuytren's kontraktur (også kaldet "kuskefingre" eller vikingesyge) er en kronisk sygdom, hvor der dannes hårde, knudrede strenge i bindevævet, som ligger mellem huden og senerne i håndfladen. Strengdannelsen, som strækker sig fra hulhånden ud til fingrene, skrumper og fastlåser derved de påvirkede fingre, så de ikke kan strækkes. Forandringerne kan være til stor gene for håndfunktionen.

Årsager til kuskefingre

- Tilstanden er arvelig og ret udbredt blandt nordboere, især voksne mænd.
- Sukkersyge har indflydelse på lidelsens udvikling.

Symptomer på kuskefingre

- Tilstanden starter med små, hårde knuder i håndfladen, som kan være ømme.
- Knuderne kan udvikle sig til strenge, som strækker sig ud fra håndfladen mod fingrene.



- Strengene bliver efterhånden stramme og bevirker, at fingrene bliver mere krumme og svære at strække.
- Udvikling af tilstanden er meget forskellig fra person til person. Nogle har en kraftig udvikling, mens andre har små forandringer.
- Oftest rammes lillefingeren først, og er den finger som oftest er involveret. Ringfingeren og langefingeren næst hyppigst. Alle fingrene kan involveres i større eller mindre grad.
- Ofte er begge hænder påvirkede, men sjældent i samme grad.

Behandling

Nålebehandling / mini-operation:

I en række tilfælde kan behandlingen foretages som et meget lille indgreb i lokalbedøvelse, hvor bindevævsstrengen gennemskæres med en lille nål, som stikkes gennem huden og strengen flere gange. Herved brister strengen, og fingeren kan strækkes.

Behandlingen tager ca. 15 minutter. Der kan være lidt ømhed den første tid, men arbejde kan genoptages efter få dage.

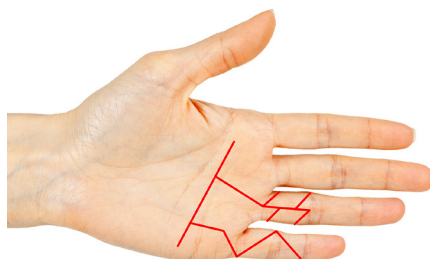
Ved denne behandling er der en øget tendens til gendannelse af bindevævsstrengene i forhold til den åbne operation for kuskefinger. Kommer der tilbagefald kan behandlingen gentages, eller man kan vælge at udføre den åbne operation.

Åben operation/fasciectomi:

Ved denne operation fjerner man de

bindevævsstrøg, som er blevet knudrede og fortykkede, hvilket gør det muligt at strække fingrene igen.

Dette udføres ved at lægge et zigzag snit fra hul-hånden og ud på fingrene. Hvor snittet lægges, afhænger af forandringerne. Under operationen frilægger man nerverne til fingrene. Dette er det kritiske ved operationen, idet bindevævet kan sno sig omkring nerverne i hånden.



Forundersøgelse

Inden beslutningen om en behandling, kommer du til forundersøgelse hos en af vores speciallæger i håndkirurgi. Ud fra dine symptomer, håndkirurgens vurdering sammenholdt med dine ønsker, finder I den løsning, der er bedst for dig. Hvis I bliver enige om, at nålebehandling eller åben operation er det bedste for dig, gennemgår håndkirurgen forløbet, samt mulige bivirkninger og komplikationer, og hvad du kan forvente.

Forventninger

Formålet med indgrebet er, at fingeren/fingrene kan strækkes bedre igen. Resultatet afhænger meget af, hvor længe lidelsen har stået på, og hvor meget fingeren/fingrene er bøjet ind i håndfladen. Det er ikke altid muligt for fingrene at blive helt udrettet. Der er også en risiko for, at fingrene kommer til at krumme igen, selvom de blev rettet helt ud under operationen.

Forberedelse til operation

Vi anbefaler, at du inden indgrebet, har læst denne folder samt folderen 'Generel vejledning i forbindelse med din operation'.

Faste

En åben operation kræver enten en nerveblokade eller en fuldbedøvelse. I begge tilfælde skal du møde fastende.

Pause med medicin

Dette aftales med håndkirurgen. Se folderen 'Generel vejledning i forbindelse med din operation' eller 'Vanlig medicin i forbindelse med din operation'.

Operationsdagen

Operationen foregår i dagkirurgisk regi, hvor det forventes, at du kommer hjem samme dag. Der bliver anvendt en stram blodtryksmanchet, som ned-sætter blodtilførslen til hånden under

operationen. Der vil i visse tilfælde blive lagt lokalbedøvelse i sårene ved operationens afslutning. Efter operationen bliver der lagt en stor forbindelse på hånden.

Efter operationen

Før du kommer hjem, taler du med håndkirurgen og en sygeplejerske, der informerer dig om operationen og planen for det videre forløb. Forbindingen skal sidde i 4-7 dage, hvorefter den kan mindskes, og bevægetræning kan begynde. Har fingrene været meget krumme, kan det være bedst at untlade sammensyning af såret. Såret må da skiftes med 1-2 dages mellemrum, indtil det er helet. Du aftaler en plan for skift af forbindelse med håndkirurgen. Det kan være nødvendigt at anvende en skinne til at holde fingeren/fingrene udstrakte.

Trådene skal fjernes hos os eller egen læge ca. 14 dage efter operationen. Yderligere opfølgning er oftest ikke nødvendig. Karbad/svømmebassin og smøring med creme bør undgås, til trådene er fjernet, og såret er tørt uden sårskorper.

Genoptræning

Udstrækning af de opererede fingre er vigtig, så du vedligeholder den genskabte bevægelighed. Det kan være, du skal have hjælp af en ergoterapeut. I så fald, sørger vi for, at det bliver arrangeret.

Smerter

Lokalbedøvelsen og en evt. nerveblo- kade giver en vis smertelindring efter operationen. En nerveblokada virker i 12-24 timer. Det vil alligevel blive nødvendigt at tage fast smertestil- lende medicin, før smerterne opstår. Det er oftest tilstrækkeligt med hånd- købsmedicin i form af paracetamol (Panodil, Pamol, Pinex) og ibuprofen (Ibumetin, Brufen, Iprex). Vi anbefaler, at du tager medicinen med faste intervaller, så længe du har ondt.

Hævelse

For at undgå hævelse, er det vigtigt at holde hånden i/over hjertehøjde (også om natten). Du bør ligeledes lave pumpeøvelser ved at række armen i vejret og herefter knytte og strække fingrene (så vidt muligt) i roligt tempo i ca. 1 minut ad gangen, flere gange dagligt. Ved at træne bevægelighed af fingrene, sørger du også for at senerne fortsat kan glide frit, og der ikke dan- nes arvæv eller sammenvoksninger, som nedsætter håndens funktion.

Har du fået en nerveblokada, har du ikke fuld kontrol over armen, så længe blokaden virker. Du får derfor en slynge på, som armen kan hvile i, indtil du har kontrol over armen igen efter 12-24 timer.

Sygemelding

Du skal regne med at være sygemeldt i en periode. Dette afhænger meget af dit erhverv. Du kan drøfte det med håndkirurgen til forundersøgelsen, så du kan aftale nærmere med din

arbejdsplads. 4-6 ugers sygemelding er ikke ualmindeligt.

Aktivitet

Daglige gøremål kan du genoptage i det omfang, du kan. Du bør ikke dyrke sport, der inddrager hånden, så længe du er sygemeldt.

Mulige bivirkninger og komplikationer (Hyppighed 1-2%)

Infektion

Der vil altid i forbindelse med en operation være en lille risiko for be- tændelse i såret. Dette kan forlænge forløbet. Ved tegn på betændelse, skal du kontakte os eller din egen læge. Infektionsrisikoen reduceres ved intakt hud på hånden uden sår eller rifter og negle uden neglelak, shellac eller kunstige negle.

Tilbagevenden af krumning

Der er risiko for tilbagevenden af knude og strengdannelse med fornyet krumning af de allerede opererede fingre.

Skade af kar og nerver

Kar og nerver er udsatte under opera- tionen, og kan beskadiges. En nerve- skade kan give varig følelsesløshed i den finger, den forsyner, og en karska- de kan risikere at et hudområde mister blodforsyning og dør. I sidste tilfælde kan det være nødvendigt at fjerne den døde hud og lade såret hele op fra bunden. Dette kan forlænge forløbet og kræve jævnlige forbindingsskift.

Ved re-operation er risikoen for kar- og nerveskade betydelig, da disse strukturer oftest er indlejret i arvæv.

Blødning

Hvis der forekommer sivning af blod efter lukning af såret, kan det medføre en blodansamling under hudlapperne, og huden kan gå til grunde. Dette kan forlænge forløbet, da såret skal skiftes jævnligt, indtil det heler.

Refleksdystrofi - forværring af tilstanden

En sjælden komplikation, der viser sig ved smerter, hævelse, rødme og forøget svedtendens i den opererede hånd. Behandlingen af tilstanden iværksættes hurtigst muligt ved mistanke.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløvs Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KNDM 19