

Klinik / Praxis:

Patientendaten:

Der Eingriff ist vorgesehen am (Datum):

- linke Hand
 rechte Hand

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine krankhafte Veränderung der bindegewebigen Sehnenplatte Ihrer Handinnenfläche, eine sogenannte Dupuytren-Kontraktur, festgestellt. Diese soll durch operative Entfernung des verhärteten Gewebes behandelt werden. Dadurch kann die Beweglichkeit der betroffenen Finger gebessert und einer weiteren Einziehung der Finger (Kontraktur) vorgebeugt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Operation gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Operation erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

ABLAUF DER OPERATION

Die Dupuytren-Kontraktur beginnt meist mit einem kleinen Knoten in der Handfläche. Im Lauf der Zeit entwickelt sich daraus eine narbenähnliche Wucherung, die wie ein Strang oberhalb der Fingersehnen verläuft. Es kommt zu den typischen Bewegungseinschränkungen der betroffenen Hand mit Verkrümmung der Finger nach innen zur Handfläche. Die andauernde Einziehung der Finger führt schließlich auch zur Versteifung der Fingergelenke. Ziel der Operation ist es, das krankhaft veränderte Gewebe zu entfernen und die Streckfähigkeit der Finger möglichst gut wieder herzustellen.

Die Operation erfolgt im Allgemeinen in Regionalanästhesie (Armplexusanästhesie) oder in Narkose, über welche Sie gesondert aufgeklärt werden. Während des Eingriffs werden Ihre Organfunktionen ununterbrochen überwacht und bei etwaigen Problemen sofort Gegenmaßnahmen ergriffen.



Nach gründlicher Desinfektion und Abdeckung werden die Hand und der gesamte Arm mit einer speziellen Gummibinde umwickelt, um eine Blutleere im Operationsgebiet zu erzeugen. Die weitere Blutzufuhr in den Arm, wird durch Aufpumpen einer zuvor am Oberarm angebrachten Blutdruckmanschette für die

gesamte Operationsdauer unterbunden. Dadurch werden ein geringer Blutverlust und eine bessere Operations Sicht gewährleistet.

Die Wahl des in Ihrem Fall geeigneten Operationsumfangs hängt von dem Ausmaß der Einziehung der Finger ab. Manchmal genügt es, über einen kleinen Schnitt die Stränge in der Handfläche zu durchtrennen. Häufig ist es jedoch nötig, die Sehnenplatte in der Handfläche ganz oder zumindest teilweise zu entfernen.

Hierfür ist ein über mehrere Zentimeter langer Schnitt in der Handfläche und auf der Innenseite des Fingers nötig. Der Chirurg präpariert die Sehnenplatte frei und entfernt das störende Gewebe. Danach überprüft er die Beweglichkeit und Streckbarkeit der/des Finger(s).

Abschließend wird eine Drainage zur Ableitung von Wundsekret eingelegt, der Schnitt vernäht und die Hand mit einem Druckverband versehen. Gegebenenfalls wird die Hand mit einer Gipschiene ruhig gestellt.

Abhängig vom Operationsverlauf kann der Verband schon nach einigen Tagen entfernt und mit der Krankengymnastik begonnen werden.

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Falls keine andere Wahl besteht und das Risiko einer erneuten Operation zu groß ist, wird der Arzt notwendige zusätzliche Maßnahmen wie z. B. eine Ringbandspaltung, die Entfernung entzündlicher Sehnenscheiden oder von Bindegewebswucherungen durchführen. Ist eine Erweiterungsmaßnahme vorhersehbar, wird Sie Ihr Arzt vorab darüber informieren.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Im Anfangsstadium kann durch Injektion von Medikamenten oder eine Strahlentherapie in einzelnen Fällen möglicherweise das Fortschreiten der Krankheit verlangsamt werden. Mit Nadelstichen können einzelne narbige Stränge so geschwächt werden, dass sie ebenfalls unter Bewegung zerreißen. In Ihrem Fall rät Ihnen Ihr Arzt aber zur Operation, da diese den besten Behandlungserfolg verspricht.