



INFORMATIONSBLATT: DUPUYTREN'SCHE ERKRANKUNG

Die Dupuytren'sche Erkrankung ist nach seinem Erstbeschreiber – Baron G. Dupuytren - benannt, der 1838 diese Veränderung der Hohlhand und der Finger erstmals beschrieb.

Es handelt sich hierbei nicht, wie fälschlicherweise oft angenommen, um eine Veränderung der Sehnen, sondern vielmehr um eine Gewebewucherung einer Trennschicht im Gewebe der Hohlhand. Diese Gewebewucherungen verlaufen schubweise und tendieren zur Schrumpfung. Daraus resultiert das typische Bild der sich zunächst bildenden Knoten und das spätere Phänomen, dass die Finger nicht mehr vollständig gestreckt werden können, bzw. in eine immer stärkere Beugehaltung gezwungen werden.

Die eigentliche Ursache ist nach wie vor nicht bekannt. Man weiß lediglich, dass „Vererbung“ eine Rolle spielt, sowie Leber- und Zuckererkrankungen. Zudem stellt „der Dupuytren“ in Südeuropa die absolute Rarität dar, wohingegen die Häufigkeit mit zunehmendem Breitengrad gen Norden hin zunimmt.

Der Verlauf ist, wie oben bereits gesagt, schubweise. Es können Phasen der „Ruhe“ sich mit Phasen der schnellen Bildung von Knoten und Strängen abwechseln. Zum Beispiel können die Veränderungen 10 Jahre ruhen, um dann innerhalb von 6 Monaten zu schwersten Fehlhaltungen der Finger führen.

Was kann man machen? Eine kausale Therapie, die die Ursache selber behebt, gibt es noch nicht. In frühen Phasen kann eine Bestrahlung das Fortschreiten verzögern. Ab einer bestimmten Fingerkrümmung sollten die Knoten und Stränge operativ entfernt werden, damit die Finger wieder besser gestreckt werden können. Zu früh sollte nicht operiert werden, da mit einem Wiederauftreten gerechnet werden muss und jeder Eingriff Narben hinterläßt, die bei einem erneuten Eingriff zu höheren Komplikationsraten und insgesamt schlechteren Ergebnissen führen.