Dupuytrenova kontraktura, Dupuytrenava choroba, palmární fibromatóza, benigní palmární fibromatóza.

je benigní postižení ruky, při kterém dochází k zbytnění a svraštění vaziva ve dlani (palmární aponeurózy), kdy vznikají vazivových „uzlů“ (zatvrdlin) ve dlani, či pruhů , které přecházejí na prsty a způsobují kontraktury prstů až do drápovitého postavení. Příčina postižení není známá. Vyskytuje se častěji u mužů zvláště u kuřáků, diabetiků (cukrovkářů), alkoholiků, či těžce manuálně pracujících. Je prokázána rodinná zátěž. U těchto pacientů dochází ke změně kolagenu typu I., kterým je palmární fascie tvořena, na typ III., který se kontrahuje.

Příznaky

Pacient většinou přichází pro „zatvrdliny“ v oblasti dlaně, které jsou nepříjemné při úchopu předmětů. Často dochází k tvorbě pruhů z dlaně na prsty, které v těžších stadiích brání narovnání prstu. Posud pacient nevyhledá ošetření, dochází k výrazné kontraktuře prstů , nejčastěji 4. nebo 5. prstu, kdy dojde k jeho výraznému ohnutí a ztuhnutí kloubu v ohnutí. Pruhy mohou být i na další prsty včetně palce.

Terapie

Konzervativní (bez operační) léčba je jen omezená a spočívá v dlahování prstů, čímž bráníme vzniku kontraktur. V současné době přichází na český trh nová terapie pomocí klostridiové kolagenózy, což je injekce enzymu do kontrahovaného pruhu, který je působením enzymu rozrušen a pak je možné kontrahovaný prst druhá den natáhnout.

K operační terapii jsou indikováni pacienti, u kterých již nejde pro konstruovaný pruh prst natáhnout. Pokud není kontraktura není doporučeno operovat, neboť po odstranění zbytnělého pruhu může dojít k aktivaci nemoci na další prsty a dochází k recidivě kontraktury.

Další metodou již poněkud invazivnější, je tzv. fasciotomie, kdy se pomocí jehly přeruší pruh fascie kontrahující prst. V případě, je kontraktura výrazná , provádí se odstranění uzlů či pruhů klasickou otevřenou operací, kdy je někdy třeba provést i uvolnění kontraktur kloubů. Jsou-li kontraktury velké často chybí kůže k přikrytí vzniklého defektu je třeba přikrýt jej kůží z jiné lokalizace. Často je také třeba prsty , kde bylo třeba výrazného natažení fixovat dlahou. Po operaci je vždy nutné nosit ruku ve zvýšené poloze (nad úrovní srdce) aby nedocházelo k rozvoji otoku a zhoršení hojení. Operace Dupuytrenovy kontraktury bývá komplikována poruchou hojení kůže, zvláště u těžkých kontraktur. Rizikovou skupinou jsou i diabetici a zvláště kuřáci.