

Intervento chirurgico:

Dupuytren



INFORMAZIONI
PER IL PAZIENTE



Queste informazioni educative servono ad aiutare a capire l'intervento e permettono di partecipare attivamente al percorso di cure e il ruolo nel recupero.

INDICE

CONDIZIONE	3
Che cos'è	3
Indicazioni al trattamento	3
Benefici del trattamento chirurgico/procedura	3
TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO	4
DECORSO POST-OPERATORIO	4
RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE	5
Controindicazioni	6
Conseguenze dell'eventuale rifiuto o rinuncia al trattamento chirurgico/procedura	6
Prognosi e risultato atteso	6
Alternative terapeutiche	6
IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE	7
Dichiarazione di limitazione di responsabilità	7



CONDIZIONE

CHE COS'È



La malattia di Dupuytren consiste nell'ispessimento e nella retrazione anomala della fascia (o aponevrosi) palmare, cioè del tessuto che si trova tra la cute ed i tendini, nel palmo della mano. L'ispessimento può formare una specie di corda tesa sotto la pelle, dal palmo alle dita, che costringe uno o più dita a piegarsi verso il palmo, impedendone la piena estensione. La malattia di Dupuytren colpisce gli uomini più frequentemente delle donne e, in generale, non appare prima dei 40 anni. Può presentarsi in forma più grave in pazienti che contraggono la patologia in giovane età o contraggono la patologia anche in aree diverse dalla mano come la pianta del piede e i genitali maschili. È comune la presenza della malattia di Dupuytren su ambedue le mani.

La causa della malattia di Dupuytren è ignota. Spesso la patologia ha precedenti familiari. Statisticamente è abbastanza frequente l'associazione con terapie antiepilettiche, alcolismo o lavori a forte impegno manuale. La malattia di Dupuytren ha uno sviluppo generalmente lento e il paziente comincia ad accorgersi del problema quando non riesce più ad appoggiare il palmo della mano aperta su una superficie piatta, come il piano di un tavolo. Nei casi più avanzati, c'è una marcata retrazione delle dita verso il palmo della mano e può risultare difficile compiere gesti normali come lavarsi le mani, indossare dei guanti o mettersi le mani in tasca. La patologia non comporta dolore, salvo rari casi.

INDICAZIONI AL TRATTAMENTO

È il medico a decidere di volta in volta, sulla base delle condizioni del paziente, se è opportuno ricorrere all'intervento chirurgico.

BENEFICI DEL TRATTAMENTO CHIRURGICO/PROCEDURA

L'intervento ha lo scopo di eliminare le corde sottocutanee patologiche guadagnare, per quanto possibile, l'estensione (attiva e passiva) persa a causa della patologia.

TRATTAMENTO CHIRURGICO E NON CHIRURGICO

TECNICA OPERATORIA/MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

L'intervento chirurgico classico consiste nell'asportazione del tessuto patologico represso ed è eseguito generalmente mediante incisioni cutanee a zig-zag palmari, prolungate sul dito interessato; la rimozione della parte di aponevrosi palmare colpita dalla malattia, preservando le strutture neuro vascolari, prende il nome di aponeurectomia selettiva.

È talvolta necessario dover eseguire plastiche cutanee. L'intervento è effettuato, abitualmente, in anestesia di plesso, cioè è anestetizzato soltanto il braccio da operare. Talvolta dopo l'intervento è applicato un piccolo drenaggio che impedisce la formazione di raccolte di sangue nel palmo operato (ematoma). Il drenaggio è facilmente sfilato dopo 24 ore. Qualche volta dopo l'intervento è applicata una stecca per mantenere le dita estese.

DECORSO POST-OPERATORIO

Al momento della dimissione sono programmate le visite successive che serviranno per la rimozione del drenaggio, le medicazioni e per la rimozione dei punti (entro 2-3 settimane).

Un fisioterapista può essere d'aiuto nella riabilitazione post-operatoria. Nel caso di comparsa di dolore non controllabile con la terapia prescritta, gonfiore o febbre superiore a 38°, si potranno contattare i sanitari attraverso i numeri telefonici indicati nella lettera di dimissione.

RISCHI E POSSIBILI COMPLICANZE



I soggetti maggiormente a rischio per l'insorgenza di complicanze sono i pazienti obesi, fumatori, ipertesi, diabetici, cardiopatici, vasculopatici o immunodepressi. Condizioni patologiche riscontrate o insorte intraoperatoriamente possono condurre a variazioni del programma operatorio proposto. Nonostante l'intervento sia eseguito nel pieno rispetto e conoscenza delle strategie e tecniche chirurgiche più attuali e nell'osservanza delle attuali linee guida, possono verificarsi molteplici complicanze distinguibili in precoci e tardive.

Complicanze precoci (intraoperatorie/postoperatorie immediate):

- Ritardata guarigione della ferita (infezione o sofferenza della pelle);
- Ematomi del palmo con indurimento della cicatrice;
- Riduzione o perdita della sensibilità di un dito legata al rischio di danneggiare i rami nervosi delle dita;
- Parestesie (alterazione della sensibilità) della zona operata, causate dalla lesione di piccole terminazioni nervose a livello delle incisioni cutanee;
- Lesioni tendinee;
- Lesioni vascolari;
- Versamento di liquido (sangue o siero) nella zona trattata;
- Febbre;
- Gonfiore dell'area trattata, per lo più transitorio;
- Dolore alle ferite chirurgiche, persistente anche per mesi dopo l'intervento;
- Cicatrizzazione tardiva o deiscenza (riapertura) delle ferite chirurgiche, può formarsi talora, una piccola raccolta di sangue vicino alla ferita del palmo. La pelle può diventare di colorito bluastrò che però scompare dopo qualche settimana;
- Complicanze anestesologiche possibili in ogni intervento eseguito in anestesia locale quali crisi di panico, sindrome vagale, crisi ipotensive o ipertensive, fenomeni allergici nei confronti dei farmaci anestetici o di altre terapie somministrate.

Complicanze tardive (anche a distanza di anni):

- Algodistrofia (dolore, rigidità e decalcificazione ossea);
- Cicatrizzazione ipertrofica, atrofica, cheloidea;
- Recidive: l'intervento chirurgico può essere una cura non definitiva; in alcuni casi la formazione della corda può ripresentarsi, nella stessa area o in un altro posto.

CONTROINDICAZIONI

Nessuna controindicazione specifica salvo gravi problematiche di ordine generale e/o locale.

CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO O RINUNCIA AL TRATTAMENTO CHIRURGICO/PROCEDURA

Nel caso in cui Lei rifiuti di sottoporsi all'intervento non si potranno risolvere le cause dei Suoi disturbi per i quali è stato richiesto l'intervento.

PROGNOSI E RISULTATO ATTESO

L'obiettivo dell'intervento chirurgico è di ristabilire il normale uso delle dita. Generalmente la flessione delle dita sul palmo può essere ben corretta dall'intervento chirurgico; non sempre è possibile, invece, risolvere completamente la flessione delle dita su sé stesse.

ALTERNATIVE TERAPEUTICHE

Non esistono cure mediche o fisioterapiche che impediscano o rallentino significativamente l'evoluzione della malattia. Una valida alternativa, in casi selezionati, è la terapia infiltrativa con collagenasi, una sostanza che “scioglie” la corda e consente di estendere il dito. Nei casi di trattamento con collagenasi si possono manifestare lesioni neuro-vascolari o tendinee se la sostanza invade tali strutture. Tale terapia è effettuata a livello ospedaliero solo in centri autorizzati. La presenza di una corda sul palmo non significa che sia sempre indispensabile ricorrere all'intervento chirurgico: in alcuni casi la corda resta di dimensioni ridotte e la funzione della mano rimane normale anche per molti anni.

IL GIORNO DELLA TUA OPERAZIONE



Cosa portare

- Carta d'identità e codice fiscale
- Eventuali disposizioni anticipate di trattamento
- Elenco dei farmaci
- Vestiti larghi e comodi
- Scarpe comode e facilmente indossabili (che non richiedono di piegarsi per indossarle)
- Lasciare oggetti di valore e gioielli a casa



Cosa ti puoi aspettare

Spesso, un braccialetto identificativo (ID) e eventualmente un braccialetto per eventuali allergie con il nome e il numero dell'ospedale / clinica saranno posizionati sul polso in qualche ospedale.

Questi dovrebbero essere controllati da tutti i membri del team sanitario prima di eseguire qualsiasi procedura o darti farmaci.

DICHIARAZIONE DI LIMITAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Queste informazioni vengono pubblicate per informare sulla tua specifica procedura chirurgica. Non sono destinate a prendere il posto di una discussione con un chirurgo qualificato che è familiare con la specifica situazione. È importante ricordare che ogni individuo è diverso, e le ragioni e i risultati di ogni operazione dipendono dalle condizioni individuali del paziente.



Gentile Signore/a, ...
dovrai essere sottoposto/a a intervento di.....
Perché affetto/a da.....

Affinché sia informato/a in maniera per chiara e sufficiente sull'intervento che ti è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, ti preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurare delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permettere di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrai chiedere al chirurgo di tua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento proposto.

Ricordiamo che, contrariamente a quanto spesso viene affermato, nessun intervento chirurgico è semplice né banale. Alcune procedure chirurgiche "di routine" possono diventare molto complesse sia per le condizioni mediche generali del paziente che per frequenti variazioni anatomiche, patologie inattese che possono essere scoperte solo durante l'intervento e ancora per molti altri fattori che non è possibile prevedere né elencare in dettaglio. Nonostante la preparazione e il massimo impegno del chirurgo non sempre è possibile ottenere risultati che soddisfino le aspettative del paziente o quanto lo specialista si era proposto.

È importante riferire al tuo chirurgo, ai medici che redigeranno la tua cartella clinica e all'anestesista i farmaci di cui fai abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre riferire se hai già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se hai ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in tuo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Firma del paziente per ricevuta _____



Ospedale Koelliker