



El yıkama, eldiven giyme ve bir şey tutma gibi günlük işleri yapamıyor, parmaklarınızda bükülmeler fark ediyorsanız 'dupuytren' hastalığına yakalanmış olabilirsiniz. Elinizin derisinin altında var olan damarlarınızın şişmesiyle parmaklarınız kıvrılabilir ve avuç içiniz sertleşebilir. Genellikle orta yaş üzeri erkeklerde, şeker hastalarında ve genetik yatkınlığı olan kişilerde görülen bu semptomların nedeni, dupuytren hastalığı olabilir. Gaziosmanpaşa Hastanesi El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Bölümü'nden ortopedi ve travmatoloji uzmanı Doç. Dr. İ. Bülent Özçelik, dupuy-tren hastalığını anlattı: "Avuç iç derisinin hemen altında yer alan ve altından geçen kiriş, sinir ve damar yapıları koruyan bölgenin anormal kalınlaşması sonucu dupuytren ortaya çıkar. Bu kalınlaşma, avuç içinden başlayıp parmaklara doğru uzanır. Hastalığın ileri dönemlerinde parmaklarda avuç içine doğru bükülmeler ve deride bazı sertlikler ortaya çıkar. Sorun, 180 yıl önce hastalığı tanımlayan Fransız Baron Dupuytren'in adıyla anılır. Hastalık, ayak tabanı ve peniste de görülebilir. Elde teşhis edildiğinde ayak ve penisteki değişikliklere de dikkat etmek gerekir.

Şoförlerde sık görülüyor Dupuytren hastalığının etkilediği grubun arasında alkol kullananlar ve epilepsi hastaları da var. El yaralanmaları ve diğer meslek hastalıklarıyla ilişkisi kanıtlanmadı ama elini yumruk halinde tutan ve devamlı el ayasında bası oluşan kişilerde görülme olasılığı yüksek. Örneğin uzun yol şoförlerinde bu durum sık görülür.

Bükülme, aktiviteleri azaltıyor

Avuç içinde şişlik ve kıvrımlarda artış görülür. Şişliklerle bağlantılı kordon şeklinde kalınlaşmış sertlikler ele gelir. Hastalığın ileri evrelerinde parmaklarda kordonun çekmesine bağlı bükülme gelişir. Avuç içi nodüller, tipik olarak ağrısızdır.

Hastalık, kişinin avuç içini düz yüzeylere koymadaki zorlukla fark edilir. Parmaklarda bükülme arttıkça günlük aktivitelerde kısıtlanma, el yıkama, el sıkma, eldiven giyme, bir şey tutma gibi hareketlerde zorluk çekilir. Küçük ve orta parmakta daha sık görülmekle beraber tüm parmakları etkileyebilir. Çoğu hastada her iki el birlikte etkilenir.

Operasyon zamanı

Başlangıç safhasındaki hastalarda fonksiyonlar etkilenmemiş doktor takibi gerekebilir. Avuç içindeki nodüllerin varlığı parmaklarda bükülme yoksa sorun teşkil etmez. Bu durumda nodüllerin üzerinden steroid enjeksiyonu, hastalığın ilerleme hızını azaltabilir. Ama her zaman etkili değildir.

Operasyon zamanına çok iyi karar

vermek gerekir. Hastalığın cerrahi

tedavisi ne çok erken ne çok geç dönemlerde yapılmalı. Hasta, avuç içini düz yüzeylere koymakta sorun yaşamaya başladığında ameliyat zamanı gelmiş demektir.”

Hasta aynı gün taburcu ediliyor

Operasyonda amaç, avuç içi ve parmaklara kadar uzanan sertleşmiş bantların damar sinir yapıları korunarak çıkartılmasıdır. Özellikle bu bantlar, damar ve sinirlerin etrafını yaygın şekilde sardığı için mikroskop kullanmak gerekir. Bazı olgularda sertleşmiş bantların çıkartılması sonrası deri örtüsünde meydana gelebilecek eksiklikler, vücudun başka kısımlarından alınan deri yamalarıyla giderilir.

Ameliyat, lokal anestezi altında, kolun koltuk altından uyuşturulmasıyla yapılır.

Hasta, operasyon günü, kolunu tutmaya başladıktan sonra taburcu edilir. Ameliyat sonrası alçı tedavisi gerekir. Hastanın dikişleri alındıktan sonra fizik tedavi ile hareketlerin geri kazanılması sağlanır.

KAYNAK: [CADDE MİLLİYET](#)