SACRO CUORE
DON CALABRIA
I R C C S

IRCCS
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Sacro Cuore - Don Calabria
Ospedale Classificato e Presidio Ospedaliero Accreditato - Regione Veneto
37024 Negrar di Valpolicella (VR) - Via Don A. Sempreboni, 5
Tel. 045.601.31.11 - Fax 045.750.04.80
www.sacrocuore.it

Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia

Direttore: Dr. Claudio Zorzi

Morbo di Dupuytren

Mod. B/107

Rev. 0 del 10/08/2022

Morbo di Dupuytren

Il morbo di Dupuytren è una patologia della fascia palmare, la struttura posta al di sotto della pelle, ma al di sopra del piano tendineo, vascolare e nervoso.
La fascia palmare, per diversi motivi, può ispessirsi generando dei noduli o addirittura ritirarsi, determinando la retrazione di una o più dita, in particolare del IV e V segmento digitale.
Questa situazione provoca una vera e propria flessione progressiva del dito, non dolorosa ma sicuramente con il passare del tempo, sempre più invalidante per il paziente.
Prende il nome dal medico che per primo la descrisse. Oltre al palmo della mano, può colpire anche la pianta del piede con l'interessamento della fascia plantare (malattia di Ledderhose).

Cause

Le cause non sono ancora note, ma sono chiamati in causa diversi fattori predisponenti:

- predisposizione genetica, è frequente infatti famigliarità per la patologia;
- presenza di fattori di rischio legati ad altre patologie come il diabete, patologie coniche del fegato o legati all'assunzione di farmaci per alcune patologie come l'epilessia;
- traumi e microtraumi della mano e del polso da esposizione a vibrazioni, posture sfavorevoli e movimenti ripetitivi; sono più colpiti gli uomini con maggior incidanza fra i 50 e i 60 anni.

Sintomi

Il morbo di Dupuytren si manifesta con sintomi e segni evidenti:

- presenza di noduli di consistenza dura, per nulla dolorosi a livello del palmo della mano;
- comparsa progressiva di una o più corde superficiali (ispessimento) che collegano il palmo della mano al dito interessato, provocandone la flessione involontaria:
- aumentato e progressivo deficit motorio del dito fino alla retrazione completa.

Diagnosi

La diagnosi è clinica con colloquio e visita del paziente, il medico determina lo stadio della patologia, dal I al IV stadio a seconda del deficit di allungamento del dito, e pianifica il trattamento idoneo per il paziente.

Trattamento

Nelle fasi iniziali della patologia o nelle forme meno aggressive, quindi in assenza di severe limitazioni funzionali, il trattamento di scelta è quello conservativo, preferendo l'opzione chirurgica solo per i casi non responsivi ad altre terapie o comunque in fase di peggioramento.
Il trattamento chirurgico consiste nella fascectomia o aponeurectomia cioè nell'asportazione di tutto il tessuto palmare coinvolto dalla patologia.

Indicazioni e consigli

Nel post-operatorio sono previste alcune medicazioni della ferita chirurgica che il paziente può eseguire presso il nostro servizio di DH. Nei casi più gravi è consigliato mantenere il dito in estensione per qualche giorno per evitare che torni nella posizione di flessione.
La rimozione dei punti di sutura avviene dopo circa 14 giorni.
Al paziente vengono insegnati dei semplici esercizi di mobilizzazione attiva e passiva delle dita interessate, da eseguire in autonomia.
Alla desutura il paziente apprende come eseguire il massaggio scollante della cicatrice.
I comportamenti da adottare durante la convalescenza vengono suggeriti in lettera di dimissione dal chirurgo.

Per ogni dubbio o chiarimento il paziente può contattare in nostro numero telefonico 045.601.34.19 dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

Redatto a cura del personale medico ed infermieristico dell'U.O.