

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.

4

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.

Service Teach					Anne 2 A	
			国际国际	ELECTION STATE	07/3/53/5	The state of
		No.		WITTE BE	AVE (BASE)	638 VA
100	A STATE OF THE PARTY OF	· 医克勒勒氏 经分析	第 公司公司专用的		2000	
			115 37 020			
						386
			San San San S		AT 683 8	100
10 may 2 m	128 19 11 12 12	The same of the same	THE STATE OF	1000	3'45 P	1000
TO STATE OF		200		A-500	2:33	
No. 70 September 1			A 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	STATE OF THE PARTY	国际的	11/20
1000					7.5	A VAN
The Constitution of the Co	STEEL STORY					87 E
1 6 7 1 W.				100		
AND THE RESERVE	187 4 7 Stanton		Part Capital			1000
10/40 15 100	A STATE OF THE STA		A CHARLES	Maria Contraction	2.50	1000
A 12 P. 12 P. 12	SERVING SERVING	20 25 1712	The state of the s	A NAME OF THE PARTY OF	4	100
	S NO WINDS	The State of the S	The state of	45 70 8 835	11/1/25	2.0
	A TIO			NEW YORK		
					CAR STATE	1000
	A STATE OF THE				A. C. C.	67.50
The state of the s	26 SUL					200
The state of the state of		100	The state of	Mark Care	35 37	
14-55 14-618			SECTION SECTION	A CONTRACTOR	15 m	331
S. S. W. S. S. W.		WELL TO		12 32 6	100	0 V 1 B
						110
			1000		CAN BE	SVE
A Park of the	1 00 M 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	2000				
	STATE OF STATE OF	The state of the s		STATISTICS OF THE STATIST O	100	126
			STATE OF THE	CANAL AND		200
	7.56		A A		1000	AL TO
				Section 1	413203	
175 470 72 20 75	30 1/2 1/2 / 3		A STATE OF THE STA	A 185 8 15 1		30.1
Wall Control of the C		经验证的	Section 1	To Section	19 DE	37 13
CALL SALES					51196	50
A STATE OF SALE	No. of the last of		Section 1			100
			Water Market			1
		STATE OF THE PARTY OF THE	The state of the s		CALL	13.50
Samuel All San					6.1	D. A.
2000	经 有力以行为的		1/4 S 12 S S 12 S	1 - A 1 - A 1	7	
CANADA SA			4 Same of the		15/26	100
	SERVINE SE		STATE OF THE SAME		7	Sally
					A PROPERTY OF	77.5
				200	K V C	AL.
The same		The state of the s	1/1/1	1000	Service Control	122
THE SAME			The state of the s	Carlotte State of the State of	P. Land	
6.5				The state of the s		ALS !
			THE RESERVE AND ADDRESS OF THE RESERVE AND ADDRE	A TABLE TO A SHARE A POST OF A	AND THE RESERVE AND ADDRESS OF THE PARTY OF	
		12 (A) 12 8 2 1 1 1 1		100 STATE OF THE	11/2017/2011	27.5