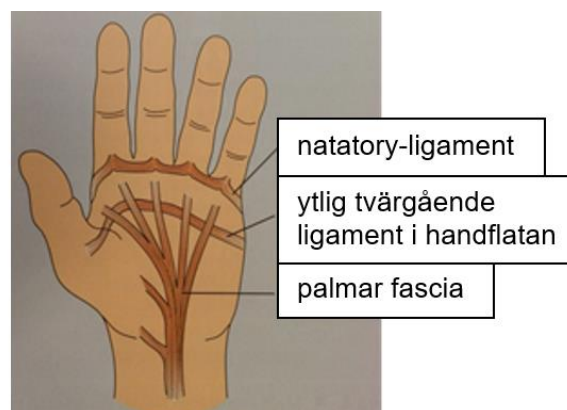


Rehabilitering av dupuytren's kontraktur efter kollagenasinjektion

Fascian (bindhinnan) i handflatan förtjockas och skrupnar då överväxt av bindvävnaden i handflatan ger upphov till knölar och strängar som kröker fingrarna. Oftast förekommer kontraktur på utsidan av handflatan i ringfinger- och/eller lillfingerområdet. Så småningom då sjukdomen framskrider inverkar fingrarnas böjfelställning på de dagliga funktionerna, t.ex. gör det svårt att klä på handskar, att tvätta ansiktet, att greppa saker osv.

Hos cirka 65 procent förekommer kontraktur i bägge händerna, ibland även i fotsulorna. Kontraktur framskrider i allmänhet långsamt och är vanligare hos män än hos kvinnor. Sjukdomen börjar vanligtvis vid 40–60 års ålder och förekommer särskilt i norra Europa. Ärftliga faktorer är av betydelse. I undersökningar har det även påvisats att diabetes, rikligt alkoholmissbruk och tobaksrökning ökar förekomsten av kontraktur. I långtidsuppföljningar förnyas sig sjukdomen efter behandling i 25–80 procent av fallen.

En del kontrakturer kan behandlas med kollagenasinjektion (t.ex. Xiapex). Kollagenasen verkar genom att spjälka upp kollagenen i strängen och den förstör på så sätt den sträng som böjer fingret. Behandlingen omfattar två poliklinikbesök. Under det första besöket injicerar läkaren kollagenaspreparatet i bindvävssträngen. Följande dag efter att fingret injicerats rätar läkaren ut fingret. Efter det får du instruktioner av en ergoterapeut om hur du använder handen och sköter svullnad samt rörelseövningar. Dessutom får du en skena som rätar ut fingret och som ska användas på natten.



Rehabilitering av handen efter kollagenasinjektion

Efter kollagenasinjektionen och efter att fingret rätats ut kan handen vara svullen, öm och ha blåmärken. Du får särskilda instruktioner om hur du **behandlar svullnaden**. Förutom att hålla handen i upprätt läge och göra rörelseövningar lönar det sig även att behandla svullnaden med kallförpackning. Kallförpackning kan användas flera gånger om dagen ca 20 minuter åt gången. Du kan använda handen i **lätta** dagliga funktioner genast efter att bedövningen släppt. Du kan börja använda handen och belasta den normalt efter att svullnaden minskat, inom några dagar/veckor.

Rörelseövningar

Syftet med rörelseövningarna är att upprätthålla rörligheten i fingerlederna som uppnåtts med kollagenasbehandlingen, att stärka handens muskler i området och att förebygga att det återuppstår en böjfelställningen i fingret. Målet med övningarna är att förbättra handens funktionalitet och att göra det lättare att använda den.

Inled övningarna genast efter att bedövningen har släppt. Gör övningarna effektivt och lugnt 5 gånger om dagen, 10 upprepningar/övning.

1. Värm upp handens muskler innan du påbörjar övningarna genom att massera hela handflatan med cirkulerande rörelser 5–10 minuter.



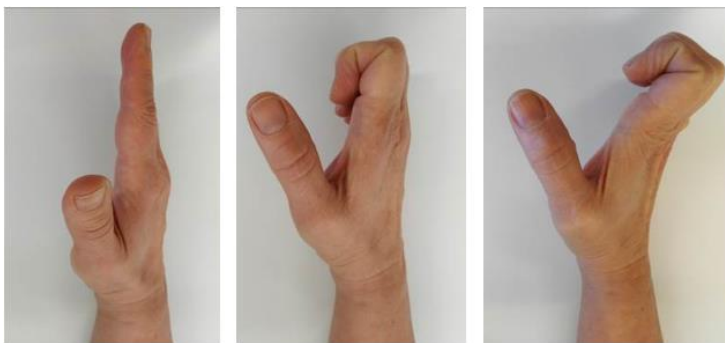
2. Placera handen på bordet med handflatan neråt. Lyft upp ett finger i taget från bordsytan. Håll ställningen 5 sekunder.



3. Handflatan mot bordet. För fingrarna isär och ihop.



4. Stöd armbågen mot bordet. Håll handleden och fingrarna i rakt läge. Böj fingrarnas mellan- och ytterleder och håll knoglederna raka. Sträck ännu ut knoglederna så långt du kan med fingrarna fortfarande i böjt läge.

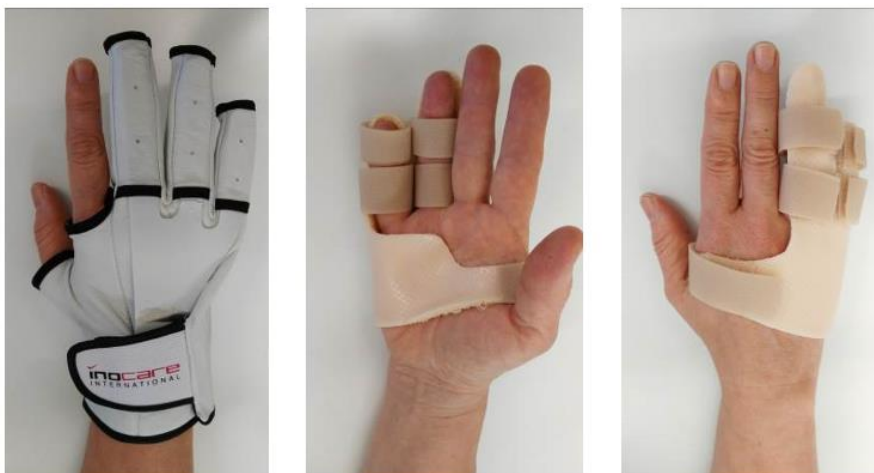


5. Tänj det uträtade fingret lätt till utsträckt läge med hjälp av den andra handen. Håll tänjningen 5–10 sekunder.



Användning av skena

Syftet med skenan är att upprätthålla den ställning som uppnåtts med kollagenbehandlingen. Efter att fingret rätats ut får du en fabrikstillverkad/individuellt anpassad skena som rätar ut fingrarna. **Använd skenan på natten i 2–4 månader enligt de individuella instruktionerna.**



Vid behov tag kontakt med din ergoterapeut.