

## Rehabilitering av dupuytren's kontraktur efter nålfasciotomi

Fascian (bindhinnan) i handflatan förtjockas och skrupnlar 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 böjningsställning 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 av kontrakturen kan behandlas med nålfasciotomi. Efter bedövning spjälks det insjuknade stråket med en nål av en handkirurg. Efter det ger ergoterapeuten dig anvisningar om hur du får använda handen, rörelseövningar och hur du behandlar svullnaden. Dessutom får du en stödskena som sträcker ut fingrarna för användning om nätterna.



## Rehabilitering av handen efter nålfasciotomi

Efter nålfasciotomin kan handen vara svullen, öm och ha blåmärken. Du får särskilda anvisningar för **att sköta svullnaden**. Förutom att hålla handen i upprätt läge och göra rörelseövningar lönar det sig även att behandla svullnaden med kallförpackning. Du kan använda kallförpackning 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

Avsikten med rörelseövningarna är att upprätthålla rörligheten i fingerlederna, stärka handens muskler och förebygga att det inte återuppstår en felställning i fingrarna. Målet med övningarna är att förbättra handens funktion och att göra det lättare att använda den.

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

1. Lägg handen på bordet med handflatan neråt. Lyft upp ett finger I taget från bordsytan. Håll ställningen I 5 sekunder.



2. Lägg handflatan mot bordet. För fingrarna isär och ihop.



3. 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 i böjt läge.



4. Tänj det uträtade fingret lätt till utsträckt läge med hjälp av andra handen. Håll tänjningen i 5-10 sekunder.



## Användning av skena

Syftet med skenan är att upprätthålla den uppnådda fingerställningen. Efter att fingret rätats ut får du en fabriksstillverkad/individuellt anpassad skena som rätar ut fingrarna. **Använd skenan på natten 2-4 månader enligt de individuella anvisningarna.**



Vid behov tag kontakt med din ergoterapeut.