

O que é?

Esta doença foi descrita pela primeira vez por um cirurgião Francês – Guillaume Dupuytren, em 1831.

Caracteriza-se por um encurtamento e espessamento indolor da aponevrose palmar (fáscia), originando nódulos na face palmar. A evolução da doença leva a uma flexão progressiva dos dedos, condicionando numa fase grave o encerramento da mão. A sua evolução é lenta podendo ocorrer apenas numa mão ou em ambas.

Qual é a causa?

A causa da doença é ainda desconhecida, contudo, pequenos traumatismos e uma predisposição genética podem ter um papel determinante no aparecimento da doença. A incidência aumenta após os 40 anos, sendo os homens afectados com mais frequência do que as mulheres. Os factores de risco são: alcoolismo, epilepsia, tuberculose pulmonar, diabetes e doenças hepáticas.

Complicações

- Deformidade da mão
- Perca da função da mão devido à deformidade

Qual é o tratamento?

Cirúrgico

Atualmente, a cirurgia é o tratamento adequado para corrigir a contratura de Dupuytren. A cirurgia tem como objetivo reduzir a deformidade e aumentar a função.

Mesmo com uma remoção cirúrgica bem sucedida, a doença pode recidivar ou ocorrer em outros dedos.



Reabilitação

Logo após alta, deve usar um suspensor para manter a mão elevada (acima do coração), evitando assim a formação de edema. Retire o suspensor ao longo do dia, por pequenos períodos para mobilizar ativamente o ombro, cotovelo e punho.

O programa de reabilitação deve ser iniciado precocemente. Sugerimos aqui alguns cuidados que deve ter e alguns exercícios para realizar em casa. É fundamental que sempre que surjam dúvidas as coloque ao seu médico e/ou terapeuta.

Exercício para fazer ainda com pontos

Ser-lhe-á fornecido folheto informativo na altura adequada.

Exercícios para realizar depois de retirar os pontos.

Ser-lhe-á fornecido folheto informativo na altura adequada.

Ortoses

Após a cirurgia deve usar uma tala tipo palete palmar, com o objectivo de manter a extensão dos dedos que foi ganha com a cirurgia. Nos primeiros dias deve usar a tala durante o dia e a noite, até que o médico e/ou terapeuta aconselhem apenas o seu uso à noite, ficando assim a mão livre durante o dia.

A tala deve ser usada até ao 45º/60º dia após a cirurgia. Só deve interromper o seu uso, caso o médico e/ou terapeuta assim o aconselhem.



A equipa de Medicina Física e de Reabilitação, deseja-lhe os melhores resultados na sua recuperação.

Somos:
Médico/a Fisiatra

Terapeuta Ocupacional (reeducador da mão)

Sempre que necessitar de alguma informação, ou tiver dúvidas, procure-nos:

Serviço de Medicina Física e Reabilitação:
Hospital Fernando da Fonseca – piso 1
Telefone – 21 4348484/3