

Bericht Dupuytren-Behandlung bei Prof. Preisser, Agaplesion-Klinik Hamburg

Meine Dupuytren-Erkrankung besteht seit ca. 5 Jahren, genau kann ich es nicht sagen, und nahm im vergangenen Jahr zu. Es besteht ein Knoten auf der Innenseite der linken Hand mit Strängen zum kleinen Finger hin. Vor der Behandlung war das Grundgelenk des linken kleinen Fingers um ca. 50° gekrümmt, der Ringfinger um ca. 10°.

Am 11.02.22 hatte ich einen Termin zur Erstvorstellung in Hamburg im Agaplesion MVZ bei Prof. Dr. Paul Preisser <https://www.d-k-h.de/leistungsspektrum/fachabteilungen/klinik-fuer-handchirurgie>. Ich hatte mich vorher auf https://www.dupuytren-online.de/Forum_deutsch/ und über meinen gleichfalls betroffenen Bruder über die unterschiedlichen Behandlungsmethoden erkundigt und bevorzugte die Nadelfasziotomie (PNF). Das Agaplesion-MVZ bietet für Dupuytren sowohl chirurgische Behandlung als auch Nadelfasziotomie an. Der Chefarzt Prof. Preisser behandelt selbst nur Privatpatienten, die Kolleg:innen machen aber ebenfalls sowohl chirurgische wie auch PNF-Behandlungen von Dupuytren. Dr. Preisser besah sich die Hand und sagte, man könne gut eine PNF machen. Allerdings werde der Finger nicht wieder ganz gerade werden und es werde wahrscheinlich in den nächsten Jahren zu einem Rückfall kommen. Erklärte mich auch über mögliche Risiken (Nervenschädigung) auf anhand eines Modells einer Hand. In seiner Praxis sei das noch nicht passiert, er habe aber schon anderweitig behandelte Patienten mit durch PNF verursachter Nervenschädigungen gehabt. Auch könne es sein, dass die Haut beim Aufbiegen der Hand etwas einreißt, was aber binnen ca. 14 Tagen wieder heilen würde. Wenn ich wolle, könne er die PNF gleich machen, es sei „eine Sache von 5 Minuten“. So geschah es dann. Ich bekam eine örtliche Betäubung auf der Innenseite der linken Hand. Dr. P. erklärte mir, dass nur die Haut betäubt wird, damit ich spüren kann, wenn Nerven tangiert werden. Ich solle sofort Bescheid sagen, wenn etwas schmerzt. Das war aber nicht der Fall. Dr. P. laborierte ein paar Minuten an meiner Hand, warnte mich dann, dass es gleich ein „etwas unangenehmes Geräusch“ geben werde und bog den kleinen Finger auf. Dabei hörte ich ein deutliches „kchchrrzzz ...“. Der kleine Finger war nun vielleicht noch 10° gekrümmt, der Ringfinger so gut wie gerade. Ein Tupfer wurde auf die Einstichstelle gedrückt, wie beim Blutabnehmen. Dann kam ein Pflaster drauf. Einen Hautriss hatte ich nicht. Der Eingriff erfolgte durch einen einzigen Einstich. Insgesamt dauerte die Prozedur vom Zeitpunkt, wo ich mich hinlegte bis zum Wiederaufsetzen 10 Minuten – das Laborieren an der Hand dauerte maximal 5 Minuten.

Ich bekam noch ein Rezept für den FixxGlove-Handschuh, den ich in den nächsten 4 Wochen nachts tragen solle (Hinweis: üblich sind für das Tragen einer statischen Nachtschiene eher 6-12 Monate). Auch solle ich tagsüber immer mal Streckübungen mit der Hand machen. Eine Kontrolluntersuchung wurde für den 15.02. vereinbart. Dr. P. erklärte mir noch, er habe jetzt nur den Hauptstrang des Dupuytren durchtrennt – weitere Stränge daneben habe er nicht angerührt, da sonst die Gefahr einer Nervenschädigung bestehe. Bei einer erneuten Behandlung müsse man schneiden, um sicher zu gehen. Ich fuhr dann mit dem Fahrrad nachhause und konnte allen Tätigkeiten wie gewohnt nachgehen.

Am 15.2. ging ich zur Nachuntersuchung. Ich war und bin mit dem Ergebnis sehr zufrieden, Dr. P. auch. Er erklärte mir noch, dass er bei der Behandlung „nicht das Maximum herausgeholt“ habe, um keinen Schaden zu riskieren. Andere Kollegen wären möglicherweise weiter gegangen, aber bei der PNF arbeite man eben „blind“, „und wir kommen nun mal aus der Schneide-Ecke, da fühlen wir uns sicher“. Als Nachbehandlung käme eine Strahlentherapie infrage. Damit könne ein Fortschreiten der Erkrankung für ca. 10 Jahre gestoppt werden (Hinweis: zu diesem Thema läuft derzeit die DEPART-Studie, hat aber noch keine Ergebnisse!). Eine häufige Nebenwirkung sei eine leicht trockene Haut auf der bestrahlten Fläche der Hand. Die Entscheidung müsse fachärztlich getroffen werden, von einem/einer Radiolog:in, die/der sich mit dem Krankheitsbild auskennt. Dr. P. verwies mich an das

Strahlencentrum Hamburg, www.ckhh.info. Regelmäßiges Eincremen der Hand mit einer Fettsalbe sei in jedem Fall empfehlenswert, um die Haut elastisch zu halten.

Ich fühlte mich von Dr. P. gut behandelt und fand es sehr angenehm, dass er offen über seine Erfahrungen und die Vor- und Nachteile der PNF sprach.

Inzwischen, zwei Wochen nach dem Eingriff, ist der Ringfinger vollständig, der kleine Finger fast vollständig aktiv streckbar.

Hannes