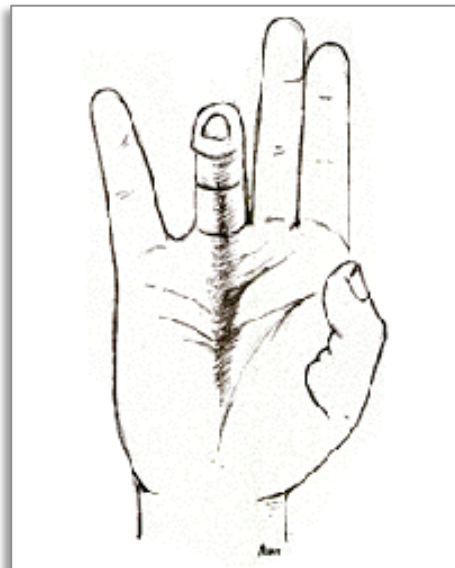


LA MALATTIA DI DUPUYTREN

dr. Andrea Atzei

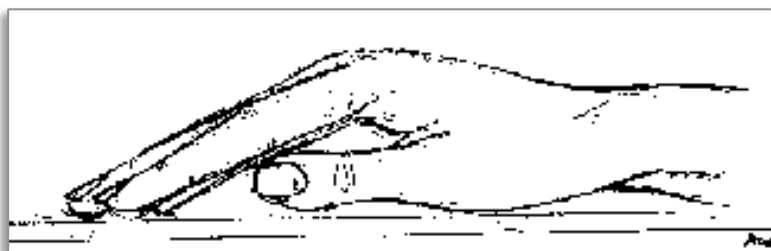


Che cos'è? La malattia di Dupuytren consiste in un ispessimento della fascia palmare, cioè del tessuto interposto tra la cute del palmo della mano e i tendini flessori. Tale ispessimento esordisce con la formazione di piccoli noduli di consistenza aumentata (come piccole callosità) che confluiscono a dar origine ad una vera e propria corda tesa dal palmo della mano fino alle dita. La corda limita il movimento di estensione di una o di più dita rendendo impossibile la completa apertura della mano. La malattia determina a volte anche un ispessimento della cute che riveste il dorso delle articolazioni delle dita e può colpire, a volte, anche la pianta dei piedi.



Chi colpisce? . I pazienti più colpiti dalla malattia di Dupuytren sono di sesso maschile. La malattia insorge spontaneamente senza causa apparente, solitamente intorno all'età di 40 anni e spesso presenta una distribuzione familiare. Nei pazienti che presentano forme più severe l'età di insorgenza è più precoce e la localizzazione diffusa ad entrambe le mani e ai piedi.

Quali sono i sintomi? La malattia insorge molto lentamente e si manifesta con la presenza di un piccolo nodulo o, a volte, di un'area di retrazione cutanea nel palmo della mano, di solito in corrispondenza delle pliche palmari lungo l'asse del 4° o 5° dito. Con il passare del tempo si osserva la formazione di un cordone fibroso teso tra il palmo della mano e il/le dita colpite. Il paziente solitamente si accorge della malattia notando di non poter appoggiare completamente il palmo su una superficie piatta (per es. su un tavolo). Tale quadro clinico può rimanere invariato per anni oppure evolvere progressivamente fino alla retrazione completa di una o più dita nel palmo della mano. Nei casi gravi la retrazione delle dita nel palmo della mano può interferire con le normali attività quotidiane come lavarsi le mani o il viso, indossare guanti o infilare le mani nelle tasche.



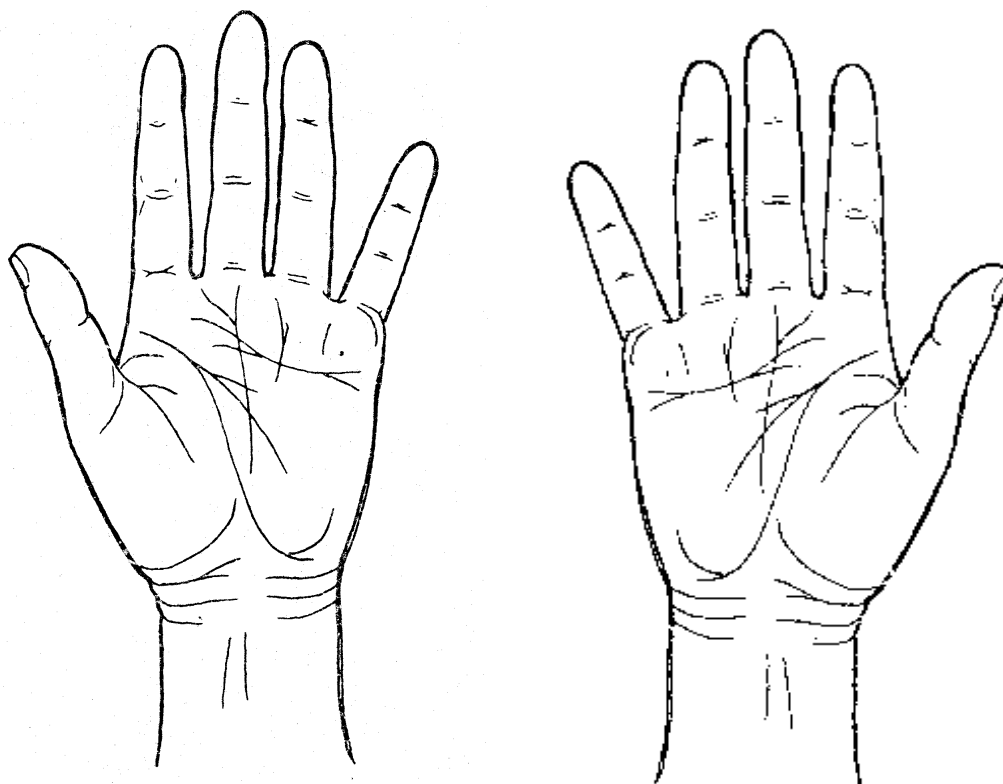
Quali sono le possibilità di trattamento? Il trattamento è chirurgico e consiste nell'asportazione della fascia palmare e digitale retratta. Il trattamento viene eseguito in anestesia plessica (anestesia periferica alla base dell'arto) e richiede solitamente un ricovero giornaliero. La presenza isolata di un nodulo non costituisce un'indicazione all'intervento, ma richiede un periodico controllo da parte di un Chirurgo della Mano. Può risultare utile a tale riguardo segnare su un disegno raffigurante il palmo delle mani la distribuzione delle manifestazioni cutanee iniziali della malattia e seguirne l'evoluzione nel

LA MALATTIA DI DUPUYTREN

dr. Andrea Atzei



tempo .



La retrazione progressiva in flessione di un dito a livello dell'articolazione metacarpofalangea determina una limitazione funzionale della mano tale da giustificare l'intervento chirurgico, considerando anche che, in uno *STADIO PRECOCE*, l'aponevrectomia risulta più semplice, con una convalescenza più breve e una ridotta incidenza di complicanze . Negli *STADI INTERMEDI O AVANZATI*, quando la retrazione in flessione si verifica anche a livello dell'articolazione interfalangea prossimale coinvolgendo strutture capsulo-legamentose, l'asportazione completa della fascia palmare ed il recupero dell'estensione del dito risulta più difficoltoso e, a volte, può non avvenire completamente. La cute della superficie palmare della mano, rimasta a lungo retratta è spesso macerata e richiede, in alcuni casi, il ricorso a plastiche cutanee per consentire la completa estensione del dito. Dopo l'intervento chirurgico, è spesso necessario l'utilizzo di uno splint conformato su misura per facilitare il recupero dell'estensione delle dita. A distanza variabile di tempo dall'intervento è possibile, anche se raro, avere una recidiva della malattia, cioè il riformarsi di un cordone fibroso a livello dello stesso raggio digitale operato o in altre sedi del palmo della mano.