

PATIENT INFORMATION

Doença de Dupuytren

Doença de Dupuytren: cordões firmes na palma da mão puxam os dedos para baixo.

Kieran Hirpara © ⓘ ⓘ 4.0



Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

O que você está sentindo

Você pode notar um espessamento ou endurecimento na palma da mão. Isso é causado pela doença de Dupuytren, na qual o tecido sob a pele fica tenso e endurecido. Com o tempo, esse tecido pode formar cordões que puxam seus dedos em direção à palma da mão. Você pode ter dificuldade para colocar a mão plana sobre uma mesa ou deslizá-la em um bolso apertado.

À medida que a condição progride, você pode sentir uma sensação de puxão nos dedos. Isso geralmente começa com o dedo anelar ou o dedo mínimo. Você pode ter dificuldade em realizar tarefas diárias, como apertar as mãos, lavar o rosto ou guardar a camisa dentro da calça. Colocar a mão atrás das costas para fechar um sutiã ou abotoar a parte superior do corpo pode se tornar desafiador à medida que seus dedos se curvam para dentro.

A dor nem sempre é o principal sintoma, mas algumas pessoas experimentam desconforto. Você pode sentir sensibilidade na palma da mão, especialmente ao pressionar os nódulos. A rigidez geralmente parece pior pela manhã ou após períodos de inatividade. O clima frio também pode tornar a sensação de puxão mais perceptível.

É importante saber que a doença de Dupuytren é comum. Muitas pessoas diagnosticadas com ela buscarão tratamento em algum momento. Embora haja pouco consenso entre os cirurgiões sobre a melhor maneira de gerenciar cada caso, a cirurgia permanece como o tratamento padrão-ouro para contraturas progressivas. Isso significa que é a maneira mais confiável de corrigir a deformidade e melhorar a função da mão a longo prazo.

Se você está experimentando esses sintomas, seu cirurgião pode avaliar o quanto a doença está afetando sua mão. Eles analisarão o quão bem você consegue estender os dedos e o quanto isso limita sua vida diária. O reconhecimento precoce ajuda no planejamento do tratamento adequado para você.

O que está realmente acontecendo

A doença de Dupuytren é uma condição na qual o tecido sob a pele da palma da mão engrossa e se contrai. Este tecido, chamado fáscia, atua como uma camada de suporte para a sua mão. Com o tempo, forma cordões ou bandas que puxam os seus dedos em direção à palma da mão. Este processo está frequentemente associado a traumas anteriores na mão ou a stress repetitivo nas mãos.

À medida que estes cordões se contraem, afetam o mecanismo extensor – o sistema que ajuda a esticar os dedos. O resultado é uma deformidade em que um ou mais dedos ficam presos numa posição fletida. Pode ter dificuldade em colocar a mão plana sobre uma mesa ou realizar tarefas quotidianas, como apertar a mão ou colocar luvas. Isto não é apenas um problema da pele; afeta as estruturas mais profundas que controlam o movimento da mão.

O seu cirurgião irá avaliar como esta contratura afeta as suas articulações específicas. O objetivo do tratamento é libertar estes cordões contráteis para restaurar a sua capacidade de estender os dedos. Para muitos pacientes, a correção cirúrgica proporciona benefícios funcionais significativos, permitindo recuperar o uso da mão. Procedimentos como a fasciectomia limitada, que envolve a remoção do tecido contrátil, são considerados o padrão-ouro para casos progressivos. Esta abordagem oferece benefícios substanciais a longo prazo em termos de função e controlo da doença.

Embora alguns tratamentos visem romper os cordões, a cirurgia permanece a opção mais fiável para resultados a longo prazo. No entanto, é importante compreender que o risco de complicações com estes procedimentos é significativo. O seu cirurgião irá discutir se uma opção menos invasiva, como a fasciotomia com agulha, poderá ser adequada para si. Esta técnica envolve o uso de uma agulha para romper o tecido contrátil e pode ser segura e fiável, mesmo em casos avançados.

Em última análise, o objetivo é melhorar a normalidade da sua mão e a sua qualidade de vida. Ao corrigir a deformidade, pode reduzir o stress nos tendões flexores e recuperar uma amplitude de movimento funcional. Isto ajuda a resolver as questões de segurança e sociais que frequentemente acompanham a disfunção da mão. O seu cirurgião irá adaptar a abordagem às suas necessidades específicas, garantindo que obtém o melhor resultado possível para a sua vida quotidiana.

O que podemos fazer a respeito

O Dr. Kieran Hirpara, cirurgião de membro superior do Mater Private Hospital Rockhampton, aborda esta condição adequando o tratamento ao estágio de progressão da doença. Os pacientes chegam à nossa clínica por encaminhamento do clínico geral ou do fisioterapeuta. Uma avaliação clínica, incluindo história, exame físico e exames de imagem quando necessário, estabelece o diagnóstico. Para problemas de longa data, geralmente tentamos primeiro o tratamento não cirúrgico. Isso inclui mudanças nas atividades, fisioterapia ou terapia da mão, uso de órteses e injeções. Consideramos a cirurgia quando isso não proporcionou melhora suficiente.

O autocuidado concentra-se em manter os dedos em movimento. O alongamento suave ajuda a manter a flexibilidade e pode retardar o encurtamento dos cordões na palma da mão. A fisioterapia visa melhorar a amplitude de movimento e fortalecer os músculos que sustentam a mão. Você deve dar uma tentativa justa a esta

abordagem. Os exercícios diários consistentes são fundamentais. Se houver dor, analgésicos ou anti-inflamatórios sem prescrição podem ajudá-lo a permanecer ativo. Eles não interrompem a doença, mas facilitam as tarefas diárias.

Quando o tratamento conservador atinge seu limite, discutimos opções médicas ou cirúrgicas. Injeções, como cortisona, podem reduzir a inflamação e a dor em áreas específicas. O efeito é temporário e não reverte a contratura. Para doença avançada, podemos oferecer injeções de colagenase para romper os cordões contráteis, ou fasciotomia percutânea com agulha para liberá-los. Estes são minimamente invasivos. A cirurgia permanece como o tratamento padrão-ouro para contraturas progressivas. A fasciectomia palmar limitada é a opção mais comum. Envolve a remoção do tecido contrátil para endireitar os dedos. A dermofasciectomia pode ser usada em casos avançados para remover pele e tecido, oferecendo benefícios substanciais a longo prazo na função e no controle da doença. A fasciotomia percutânea com agulha é segura e confiável mesmo em estágios avançados, com resultados previsivelmente aceitáveis e baixo risco de complicações. A fasciectomia limitada é atualmente o tratamento mais confiável para resultados a longo prazo, embora o risco de complicações seja significativo. Apresentamos essas opções como decisões compartilhadas, permitindo que as evidências orientem sua escolha.

O que esperar

A doença de Dupuytren é uma condição crônica na qual o tecido espessado na palma da mão causa o encurvamento dos dedos para dentro. Ela tende a progredir lentamente ao longo dos anos. Sem tratamento, a contratura frequentemente persiste e pode piorar, dificultando o apoio da mão plana sobre uma mesa ou a inserção da mesma nos bolsos.

A cirurgia permanece como o tratamento padrão para os casos progressivos. A fasciectomia palmar limitada é a opção cirúrgica mais comum. Este procedimento remove o tecido espessado para endireitar os dedos. A dermofasciectomia, que remove pele e tecido, oferece benefícios substanciais a longo prazo para a doença avançada. Ambas as abordagens visam melhorar a função da mão e controlar a doença.

A recuperação envolve um período de rigidez e inchaço. É provável que você experimente algum desconforto ao começar a mover a mão novamente. As pontuações de normalidade da mão, que medem o quão bem a mão funciona, geralmente melhoram após a cirurgia. Muitos pacientes obtêm benefício funcional significativo ao corrigir a deformidade. No entanto, o risco de complicações com a fasciectomia limitada é significativo. Você deve discutir esses riscos com seu cirurgião.

A recorrência é comum. Estudos mostram que a recorrência após o tratamento é frequente, com um tempo médio de acompanhamento de 3,8 anos. Mesmo com uma cirurgia bem-sucedida, as contraturas articulares podem retornar. Aproximadamente 10% dos pacientes tratados com injeções de colagenase submetem-se a cirurgia dentro de cinco anos. As taxas de reintervenção a longo prazo são maiores com o tratamento por colagenase do que com a fasciectomia cirúrgica. A fasciectomia apresenta a menor taxa de reintervenção em comparação com a aponeurotomia por agulha e a injeção de colagenase.

Se você já teve a liberação do dedo em gatilho, pode ter uma maior chance de desenvolver doença de Dupuytren de novo início. Essa condição pode aparecer mais cedo do que em outros pacientes. Seu cirurgião monitorará sua mão de perto para gerenciar quaisquer alterações.

Opções não cirúrgicas, como a fasciotomia por agulha ou injeções de collagenase, proporcionam melhorias clinicamente importantes para a doença recorrente. Esses métodos têm baixo risco de complicações. No entanto, podem exigir tratamentos repetidos mais frequentes ao longo do tempo. Seu cirurgião ajudará você a escolher o caminho que melhor se adapta ao seu estilo de vida e estágio da doença.

Em última análise, o objetivo é manter sua mão funcional para as tarefas diárias. Embora não possamos garantir que a doença não retornará, nosso objetivo é proporcionar o melhor uso possível da sua mão pelo maior tempo possível. O acompanhamento regular garante que possamos ajustar seu tratamento conforme necessário.

Quando procurar ajuda médica

Consulte o seu médico de família se notar os dedos a curvar-se lentamente para dentro ou se tiver dificuldade em apoiar a mão plana sobre uma mesa. Solicite uma avaliação por um especialista se sentir dor persistente que não melhora com o repouso, ou se a mão parecer fraca ou instável. Procure cuidados de saúde se os dedos bloquearem ou cederem, ou se os sintomas interferirem no seu sono ou trabalho. A piora súbita destes sinais também justifica uma consulta médica. Uma avaliação precoce ajuda o cirurgião a compreender a progressão da doença e a discutir as melhores opções de tratamento para si.