

İşlemden beklenen Faydalar:

Dupuytren hastalığı, avuç içindeki zar yapıların ve bunların parmaklara olan uzantılarının bant ve yumrularla kalınlaşması sonrası avuç içinde ve parmaklarda ilerleyici çekilmelere neden olmasıdır. Nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte, epilepsi (sara), sarılık, sigara, alkol kullanımı, şeker hastalığı ve koroner yetmezlik durumlarında hastalığın görülme ihtimali artar. Aile öyküsü olanlarda ve 40 yaş öncesi hastalarda daha hızlı seyreder. Çekilmeler en çok yüzük parmağında görülür. İkinci derecede tutulum oranı serçe parmağındadır, fakat tüm el parmakları hastalıktan etkilenebilir. Elin iç yüzündeki çıkıntılar ve gerginlik yaratan bantlar cilde yapışiktır. Zamanla parmaklardaki eklemlerde hareket kısıtlılığı gelişir. Hastanın el fonksiyonları kısıtlanır.

Dupuytren hastalığının tedavisinde konservatif yaklaşımlar, hastalığın ilerlemesine engel olmaz. Eğer parmak eklemlerinde 30 derecenin üzerinde sabit bir çekinti gelişirse ameliyat gereklidir. Ameliyatta, avuç içindeki yapışıklıklara neden olan bantların durumuna göre uzunlamasına zigzag kesiler ya da düzlemesine tek bir yatay kesi yapılır. Cerrahinin amacı çekintiye neden olan tüm yapıların çıkartılmasıdır. Bu nedenle avuç içindeki zarsı yapının tamamen ya da tamamına yakınının çıkartılması amaçlanmaktadır. Çok ileri hastalıklarda veya tekrarlayıcı vakalarda eklemleri dondurma (artrodez) ve parmağın kesilmesi (amputasyon) gündeme gelebilir.

Bu ameliyat çoğunlukla bölgesel uyuşturma ile yapılmaktadır, fakat anestezi uzmanının değerlendirmesi sonucunda gerekirse genel anestezi uygulanacaktır. Genel anestezi hastanın tam olarak uyutulması ve solunumunun nefes borusuna yerleştirilen bir tüple anestezi ekibince denetlenmesi anlamına gelmektedir. Herhangi bir sorun yaşanmaması için öncelikle bazı laboratuvar testleri yapılmaktadır. Anestezi uzmanı ameliyat öncesi hastayı değerlendirmeye alacaktır. Ameliyathanede hastanın kalp atımları ve kan oksijen seviyesi ameliyat süresince, devamlı olarak elektronik cihazlar yardımıyla takip edilmektedir. Allerji veya ilaç reaksiyonu çok nadir de olsa görülmekte ve ölümcül olabilmektedir. Üstelik rutin testlerle duyarlı kişiler önceden saptanamazlar. Ancak bu istenmeyen durumlar hastane koşullarında oluştuklarında, başarıyla tedavi edilebilirler ve hastaya zarar verecek bir durum olma olasılığı son derece azdır.

Dupuytren cerrahisi el içerisindeki damarsal ve sinirsel yapılara zarar vermemek için cerrahin gözüne taktığı büyütme bir gözlük aracılığı ile yapılmaktadır. Buna rağmen ameliyat sırasında parmağın dolaşımını sağlayan damarlarda ve duysunu sağlayan sinirlerde zedelenme olma ihtimali mevcuttur. Böyle bir durum ameliyat sırasında fark edilebileceği gibi, ameliyat sonrası geç dönemde de fark edilebilir. Bu tür damar ve sinir yaralanmaları oldukça nadir olmakla birlikte geri dönüşü olmayan his kayıplarına, hatta parmağın/parmakların nekroz olarak kaybedilmesine neden olabilmektedir.

İşlemin uygulanmaması durumunda karşılaşılabilecek sorunlar:

Ameliyat yapılmadığı takdirde dupuytren hastalığı ilerleyebilir elde ve parmaklardaki hareket kısıtlılığı daha da artabilir. Kişinin el fonksiyonları etkilenebilir ve hasta elini kullanamayacak duruma gelebilir.

Alternatif Tedavi:

Dupuytren hastalığının tek tedavisi cerrahi değildir. Cerrahi girişim, hastalığa bağlı olarak el işlevlerinin kısıtlanması nedeniyle yapılmaktadır. Parmaklarda hareket kısıtlılığının başlaması ameliyat gereksinimini doğurmaktadır. Fakat hastalığın ilerleyici bir hastalık olduğunu düşünerek, erken dönemde el hareket kısıtlılığı ortaya çıkmadan da ameliyat kararı verilebilir. Ameliyat yapılmamasının alternatifi fizik tedavi ve rehabilitasyon programı dahilinde uygulanacak düzenli egzersizlerdir.

Dupuytren Cerrahisinin Riskleri:

Ameliyat öncesinde aşağıda sıralanan riskler ve komplikasyonları iyice anlamanız önemlidir.

Her cerrahi işlemin belli miktarda riski mevcuttur ve önemli olan sizin Dupuytren cerrahisi ile ilgili olanları anlamanızdır. Kişinin cerrahi bir girişimi tercih etmesinde girişimin risk ve faydalarının karşılaştırılması esastır. Pek çok hasta aşağıdaki komplikasyonlarla karşılaşmasa bile; siz hepsini plastik cerrahınızla riskleri, potansiyel komplikasyonları ve sonuçlarını anladığınızdan emin olana kadar tartışın.

Yara izleri: Avuç içinde ve parmaklarda yara izleri olacaktır. Bunlar bir süre için ağrılı ve hassas olabilir.

Hematom: Ameliyat bölgesinde erken dönemde deri altında kan toplanması olabilir. Bu kan toplanması ayrıca üzerindeki cilt dokusunun kaybedilmesine neden olabilir. Bunu önlemek için sıkı bir pansuman yapılacak ve sizden elinizi mümkün olduğunca az hareket ettirmeniz istenecektir.

Cilt kaybı: Avuç içerisinde hastalık dokuları çıkartmak için yapılan kesilerden sonra cilt ince bir şekilde kaldırılmaktadır. Hastalıklı dokuların cilde çok yapışık olduğu durumlarda cilt ince bir şekilde kaldırıldığında beslenmesi bozularak nekroz olabilir. Böyle durumlarda iyileşmenin gecikebileceğini, yeni bir ameliyat gereksinimi olabileceğini ve deri yaması gerekebileceğini göz önünde bulundurmanız gerekmektedir.

Sinir yaralanması: Dupuytren hastalığında avuç içerisinde çıkartılacak hastalıklı dokuların parmağa giden sinirlere çok yapışık olduğu durumlarda, bu sinirlerde yaralanma görülebilmektedir. Erken dönemde fark edilen sinir yaralanmaları ameliyat sırasında onarılsa dahi parmaklarda uzunca süren bir uyuşukluk dönemi olacaktır. Fark edilemeyen sinir yaralanmaları durumunda ise ikincil bir ameliyat gerekecektir. Çok nadir olmasına rağmen kalıcı sinir hasarı ve buna bağlı his kaybı olma ihtimali vardır.

Damar yaralanması: Çok çok nadir de olsa, damar yapılar zedelendiği takdirde parmağın kaybı söz konusu olabilir. Bu durum daha önce aynı bölgeden birkaç kez ameliyat geçirmiş olanlarda ve özellikle şeker hastalığı veya skleroderma hastalığı bulunanlarda biraz daha olasıdır.

Yara enfeksiyonu: Enfeksiyon tek başına çok nadir olmasına rağmen hematoma gelişmesi durumunda ortaya çıkabilmektedir. Enfeksiyon geliştiği takdirde gerekirse hastanede yatarak damardan uygun antibiyotik tedavi almanız söz konusudur.

Eklem sertliği: Hastalığın uzun süredir var olması eklemlerde kireçlenmeye neden olabilir. Bu durumda ameliyat sonrasında da hareket kısıtlılığı devam edecektir. Egzersiz programı ile düzelmeyen bu tür eklem sertliklerinde eklemlere yönelik ameliyatlara gerekebilir. Ayrıca ağır olgularda çekinti tam olarak giderilemeyebilir ve özellikle parmağın orta eklemde kalıcı olabilir.

Refleks sempatik distrofi: Otonom sinir sisteminin bölgedeki sinir uyarımına verdiği aşırı yanıt nedeniyle gelişen karmaşık bir durumdur. Etkilenen bölgeye giden kan damarlarının aşırı derecede büzülmesi sonucu ciddi ağrı, şişlik, ısı ve renk değişiklikleri görülmektedir. Çok nadir olsa da bu ameliyattan sonra refleks sempatik distrofi gelişme ihtimali vardır.

Hastalığın nüks etmesi: Özellikle genç hastalarda ve aile öyküsü bulunanlarda ameliyat sonrası hastalığın nüks etme ihtimali bulunmaktadır.

Allerjik Reaksiyonlar: Nadir vakalarda kullanılan bantlara, dikiş malzemesine ya da topikal preparatlara lokal alerjiler bildirilmiştir. Daha ciddi sistemik reaksiyonlar cerrahi işlem sırasında kullanılan ya da sonrasında reçete edilen ilaçlarla gelişebilir. Allerjik reaksiyonlar ek tedavi gerektirebilir.

Tatmin Edici Olmayan Sonuçlar: Geçirdiğiniz cerrahi işlemin sonuçları ile ilgili olarak hayal kırıklığına uğrayabilirsiniz. Tatmin edici olmayan cerrahi nedbe gelişebilir. Cerrahiye takiben ağrı olabilir. Sonuçların düzeltilmesi için ek cerrahi girişim gerekebilir.

İşlemin tahmini süresi:

Yapılacak olan işlemin süresi hastalığın şiddetine bağlı olarak yaklaşık olarak 1-4 saat sürebilmektedir.

Kullanılacak ilaçların muhtemel istenmeyen etkileri ve dikkat edilecek hususlar:

Ameliyat sırasında kullanılacak olan lokal anestezi ilaçları ve antibiyotiklere bağlı olarak nadiren baş dönmesi, huzursuzluk, kulak çınlaması, işitsel ve görsel bozukluklar, konuşma bozukluğu, titreme, ağızda metalik tat ve dil ve dudaklarda uyuşma meydana gelebilmektedir. Ayrıca kullanılacak ilaçlara karşı nadiren allerjik reaksiyonlar gelişebilmektedir. İşlem öncesinde bilinen bir ilaç alerjiniz varsa mutlaka doktorunuza bilgi veriniz.

İşlem öncesi ve sonrası dikkat edilmesi gereken hususlar ve dikkat edilmemesi durumunda yaşanabilecek sorunlar:
Ameliyat öncesinde kullandığınız ilaçlar ve geçirdiğiniz önemli hastalıklar hakkında mutlaka doktorunuza bilgi veriniz. Kanama zamanını uzatan kan sulandırıcı ilaç , aspirin kullanıyorsanız mutlaka doktorunuza bilgi veriniz. Yara iyileşmesinin bozulmaması için sigara içilmemesi gerekmektedir. Ameliyat sonrası dönemde cerrahinizin önereceği bir fizik tedavi ve rehabilitasyon programına gereksiniminiz olacaktır. Erken dönemde eliniz sıkı bir şekilde pansuman ile kapalı olacak daha sonra bu sargılar azaltılarak, sizden önerdiğimiz egzersizleri yapmanız istenecektir. Ameliyat sonrası dönemde mutlaka doktorunuzun önerilerine uymanız gerekmektedir.

Ameliyat öncesi ve sonrası fotoğraflarımın çekilmesini ve her türlü tıbbi verimin kimliğim gizli kalacak şekilde, bilimsel araştırma ve sunularda kullanılmasını kabul ediyorum.

-
- Doktorumdan tıbbi durumumun tanı ve tedavisi ile ilgili yapılacak tıbbi tedavi konusunda ve bu tedavinin gerekliliği, girişimin seyri ve diğer tedavi seçenekleri hakkında ayrıntılı bilgi aldım.
- İşlem sırasında oluşabilecek olumsuzluklar ve olası riskleri bana ayrıntıları ile anlatıldı.
- Bana önerilen tanı ve tedavi yöntemlerini reddettiğim zaman sağlığımı tehdit edici hangi risklerin olabileceği, bu tedavi yerine uygulanabilecek bir başka tedavi yönteminin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim.
- Bu formda tanımlananlar dışında yapılacak herhangi bir ek girişimin yalnızca sağlığıma yönelik ciddi zararların önlenmesi ve yaşamımın kurtarılması için uygulanabileceği bana anlatıldı.
- Kimlik bilgilerim ifşa edilmemek kaydıyla, hastalığımla ilgili tüm tıbbi veriler ile her türlü tetkik materyallerinin ve tetkik sonuçlarının eğitim ve bilimsel çalışma amaçlı olarak kullanılabileceği bana anlatıldı. Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Doktorum tüm sorularımı anlayabileceğim bir biçimde yanıtladı.
- Aklım başımda ve kendimi karar verecek yeterlilikte görüyorum.
- İstemediğim takdirde tedavi/girişime onam vermek zorunda olmadığımı ve/veya istediğim aşamada vazgeçebileceğimi biliyorum.

Not: Lütfen el yazınızla “okudum, anladım ve kabul ediyorum” yazınız ve imzalayınız.

Hastanın veya Yakınının

Adı- Soyadı : _____
Tarih-Saat : ____/____/____/____
İmza : _____
Yakınlık Derecesi: _____

Ben “Bilgilendirme ve Rıza Belgesinin” içindeki bilgileri hastanın kendisine, ebeveynine veya yakınlarına yapabileceğim en iyi şekilde aktardım .

İŞLEMİ YAPAN (Hekim)

Adı – Soyadı : _____
Kaşe / İmza : _____
Tarih / Saat : ____/____/____/____