

Aus dem Universitätsklinikum Münster  
Klinik für Unfall-, Hand-, und Wiederherstellungschirurgie  
-Direktor: Univ. Prof. Dr. Michael Raschke-

–

ÄTIOLOGIE, OPERATIONSVERFAHREN UND POSTOPERATIVE KOMPLIKATIONEN DER  
DUPUYTRENSCHEN KONTRAKTUR

INAUGURAL – DISSERTATION

Zur Erlangung des doctor medicinae  
der Medizinischen Fakultät  
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

vorgelegt von  
Dellmann, Niklas Chris  
aus Recklinghausen

2005

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der  
Westfälischen Wilhelms-Universität Münster

Dekan: Univ.-Prof. Dr. med. Heribert Jürgens

1. Berichterstatter: Univ.- Prof. Dr. E. Brug
2. Berichterstatter: Priv.- Doz. Dr. U. H. Joosten

Tag der mündlichen Prüfung: 14.4.2005

Aus dem Universitätsklinikum Münster  
Klinik für Unfall-, Hand-, und Wiederherstellungschirurgie

-Direktor: Univ. Prof. Dr. Michael Raschke  
Referent: Univ.- Prof. Dr. E. Brug  
Koreferent: Priv.-Doz. Dr. U. H. Joosten

## **ZUSAMMENFASSUNG**

ÄTIOLOGIE, OPERATIONSVERFAHREN UND POSTOPERATIVE KOMPLIKATIONEN DER  
DUPUYTRENSCHEN KONTRAKTUR

DELLMANN NIKLAS CHRIS

Der allgemeine Teil der Arbeit befaßt sich mit der Literatur zur Geschichte, Ätiologie, Epidemiologie und Pathogenese der dupuytrenschen Kontraktur sowie konservativen und operativen Behandlungsverfahren und deren Komplikationen und Prognose.

Im speziellen Teil werden sämtliche aus den Anamnesebögen erhobenen Daten der in der Uchir erstmals, erneut operierten und auswärts voroperierten Patienten vorgestellt, dabei ließ sich wie in anderen Untersuchungen ein Überwiegen des männlichen Geschlechts mit Altersgipfeln im 5. Lebensjahrzehnt finden. Patienten mit Rezidiv waren im Durchschnitt jünger. Die wichtigsten vorbestehenden Komplikationen bei voroperierten Patienten waren Sensibilitätsstörungen.

Ein Zusammenhang mit schwerer körperlicher Arbeit ist nicht zu erkennen, es dominieren in der Berufsanamnese Berufe mit leichter körperlicher Arbeit. Es ist ein Überwiegen des Befalls der rechten Hand zu erkennen, ein Befall der linken Hand alleine kommt annähernd gleich häufig vor wie eine beidseitige Erkrankung.

Wie in anderen Untersuchungen ist ein Vorherrschen der Erhöhung von Blutglucose, Triglyzeriden und Gamma GT zu erkennen, Veränderungen der Gerinnungsparameter und des Blutbildes waren nur in Einzelfällen zu finden. Rauchen und Alkoholkonsum konnten nicht als ein potentieller Risikofaktor belegt werden. Ein erhöhter Anteil von Diabetikern unter den Dupuytren-Patienten im Vergleich zur deutschen Normalbevölkerung ließ sich nicht finden.

Vorhergehende Verletzungen der Hand konnten in ähnlicher Häufigkeit wie bei anderen Autoren gefunden werden. Verbindungen zu Fettleber und Hepatitis, chronischer Bronchitis und Gicht, arteriellen Durchblutungsstörungen und KHK ließen sich nicht finden.

Operationsmethoden und Schnittführungen entsprachen denen in der Literatur empfohlenen Methoden. Schlechtere Operationsergebnisse bei der erreichten Fingerstellung gab es bei den voroperierten Patienten. Die Komplikationsrate liegt im Bereich anderer Autoren. Hautnekrosen und Nervenverletzungen kamen ähnlich häufig vor wie bei anderen Untersuchern, es kam etwas seltener zu Hämatomen. Auch bei den voroperierten Patienten waren Hämatome die häufigsten Komplikationen, die auswärtig voroperierten Patienten hatten die höchste Komplikationsrate. Patienten, die rauchten oder hohen Blutdruck aufwiesen, hatten höhere Komplikationsraten, Übergewicht und Alkoholabusus ließen keine größeren Komplikationsraten erkennen.

Tag der mündlichen Prüfung: 14.4.2005