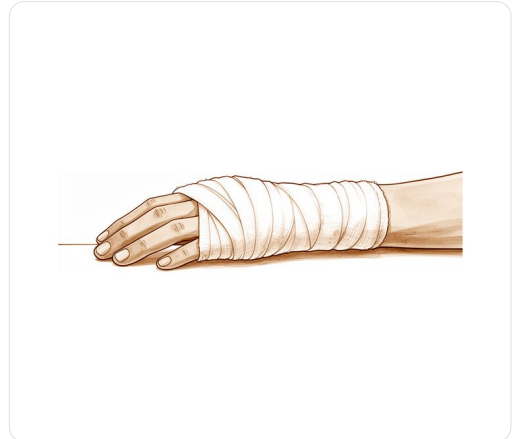


# Fasciectomia de Dupuytren

Após a fasciectomia de Dupuytren, o cordão doente foi removido; a mão permanece em curativo macio enquanto o dedo estendido se recupera.

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.

## Por que esta operação foi sugerida

Esta operação, chamada fasciectomia palmar limitada, remove o cordão espessado de tecido na palma da mão que está puxando seus dedos para uma posição flexionada. Seu cirurgião provavelmente recomendou este procedimento porque a cirurgia é o tratamento padrão-ouro para contraturas de Dupuytren progressivas quando as opções não cirúrgicas não proporcionaram melhora suficiente. Embora existam outros métodos, este procedimento aberto é a opção cirúrgica mais comum e oferece os resultados de longo prazo mais confiáveis para o controle da doença.

O principal objetivo desta cirurgia é corrigir a deformidade para que você possa estender seus dedos e recuperar a função significativa da mão. Evidências mostram que a normalidade da mão melhora após esta operação, permitindo que você realize tarefas diárias com mais facilidade. Embora haja um risco significativo de complicações, o procedimento continua sendo uma maneira útil e segura de restaurar o uso da sua mão.

## Antes da cirurgia

Você precisará jejuar antes da sua cirurgia e providenciar alguém para levá-lo(a) para casa. Por favor, traga uma lista de todos os seus medicamentos atuais e vista roupas confortáveis. Seu cirurgião pode solicitar exames simples, como raios-X, exames de sangue ou uma avaliação anestésica, para garantir que você esteja seguro(a) para o procedimento. Essas verificações nos ajudam a planejar seu cuidado e identificar quaisquer problemas de saúde previamente. Você terá uma fasciotomia aberta, o que significa que seu cirurgião fará um único corte padrão sobre a área que necessita de tratamento. Seu cirurgião fornecerá instruções específicas sobre quais medicamentos interromper e quando chegar.

## No dia da cirurgia

---

Você chegará ao hospital e conhecerá seu cirurgião e o anestesiológico. Eles revisarão seu estado de saúde e responderão a quaisquer perguntas finais antes de você ser levado para o centro cirúrgico. Esta operação é realizada sob anestesia geral. Você estará completamente adormecido durante o procedimento. Alguns pacientes também podem receber um bloqueio nervoso regional para alívio da dor pós-operatória; o anestesiológico decidirá no dia da cirurgia com base nas suas circunstâncias individuais.

Seu cirurgião fará um único corte sobre a área que necessita de tratamento para remover o tecido contrátil. Você acordará na sala de recuperação sentindo-se sonolento, mas seguro. A equipe o monitorará de perto enquanto os efeitos da anestesia desaparecem. Você receberá instruções sobre como cuidar da sua mão antes de ser liberado.

## O que a cirurgia envolve

---

O seu cirurgião realizará uma fasciectomia palmar limitada, que é a opção cirúrgica mais comum para a sua condição. Este procedimento consiste em fazer um único corte na face palmar da sua mão para aceder à banda de tecido contrátil que causa a flexão do dedo. O seu cirurgião removerá cuidadosamente este tecido doente, processo conhecido como fasciectomia, para endireitar o seu dedo.

Nos casos mais avançados, o seu cirurgião pode utilizar uma técnica chamada dermofasciectomia. Esta envolve a remoção do tecido doente juntamente com a pele sobrejacente para garantir um melhor controlo da doença a longo prazo. Em algumas situações graves, o seu cirurgião pode utilizar uma técnica modificada de McCash. Esta abordagem liberta o tecido contrátil com dissecção mínima, o que ajuda a reduzir a dor e o risco de sangramento após a cirurgia.

Após a remoção do tecido contrátil e o endireitamento do seu dedo, o seu cirurgião fechará o corte com pontos. A pontuação de normalidade da mão frequentemente melhora após esta cirurgia, ajudando a restaurar a função da sua mão. Esta abordagem aberta é considerada uma técnica segura e útil para o tratamento da doença de Dupuytren.

## Após a cirurgia

---

Você acordará em uma sala de recuperação, onde sua dor será controlada. Sua mão será envolta em curativo, e você poderá usar uma tala ou órtese. Você pode mover os dedos suavemente assim que se sentir confortável. A maioria dos pacientes permanece uma noite no hospital após esta cirurgia, embora alguns possam ir para casa no mesmo dia. Como você terá realizado uma fasciectomia aberta por meio de uma única incisão, é necessário que alguém fique com você nas primeiras 24 horas. Seu cirurgião pode usar corticosteroides para auxiliar nos movimentos precoces e reduzir o inchaço.

# Recuperação

---

É provável que sinta alguma dor e inchaço na mão durante os primeiros dias após a cirurgia. Isto é normal, à medida que o seu corpo se recupera da incisão. O seu cirurgião pode utilizar um anestésico local com adrenalina para ajudar a gerir o desconforto durante o procedimento. Alguns pacientes consideram que os corticosteroides perioperatórios ajudam a melhorar a mobilidade inicial e a reduzir o inchaço.

Terá de seguir um plano específico de terapia da mão para recuperar a mobilidade. O seu cirurgião pode recomendar uma tala, embora os estudos mostrem que a terapia por si só é frequentemente tão eficaz quanto na prevenção da rigidez. Realizará exercícios suaves para esticar os dedos. O dedo mínimo frequentemente necessita de atenção extra durante estes movimentos. Pode dormir com a mão elevada sobre travesseiros para manter o inchaço sob controle.

À medida que a sua mão se recupera, notará que a sua força de preensão e as tarefas diárias se tornam mais fáceis. O seu cirurgião orientá-lo-á sobre quando pode voltar a conduzir ou a trabalhar. O seu cronograma pode diferir do de outras pessoas; o seu cirurgião e fisioterapeuta adaptarão o seu plano de recuperação às suas necessidades. Sentirá uma melhoria significativa na forma como a sua mão funciona à medida que a deformidade se corrige.

## O que pode correr mal

---

A maioria dos pacientes tem uma boa evolução, mas problemas podem ocorrer ocasionalmente. O seu cirurgião e a equipa monitorizam-no de perto para detetar qualquer problema precocemente.

Pode notar o retorno da doença após o tratamento. Isto manifesta-se como um dobramento lento do dedo para dentro novamente, semelhante à sensação antes do seu procedimento. Isto pode acontecer quer tenha tido cirurgia quer injeções. Se notar o dedo a enrijecer ou a curvar-se para trás, informe o seu cirurgião na sua próxima consulta de acompanhamento.

Por vezes, a condição recorre após cinco anos. Pode verificar que o dedo não volta a esticar completamente, mesmo que tenha melhorado logo após o tratamento. Se isto acontecer, o seu cirurgião discutirá as suas opções consigo.

Em casos raros, pode desenvolver-se nova doença de Dupuytren num dedo que não era o foco principal do seu tratamento. Pode notar um novo nódulo ou um dedo a começar a dobrar-se onde anteriormente estava reto. Informe o seu cirurgião prontamente sobre qualquer novo nódulo ou dobramento.

Se teve cirurgia para um problema diferente no dedo, pode estar em maior risco de desenvolver esta condição. Esteja atento a qualquer nova tensão ou nódulos na mão. O seu cirurgião manterá a sua mão sob observação durante as visitas de acompanhamento.

A tabela de complicações nesta página lista as taxas típicas se desejar os detalhes específicos.

## Quando nos ligar

---

Ligue-nos se desenvolver febre, vermelhidão crescente ou secreção na ferida. Entre em contato com seu cirurgião imediatamente em caso de dor intensa súbita, perda de sensibilidade ou se não conseguir mover a mão. Procure atendimento de emergência se notar inchaço novo na panturrilha ou tiver dificuldade para respirar. Esses sinais exigem avaliação urgente para manter a recuperação no caminho certo.