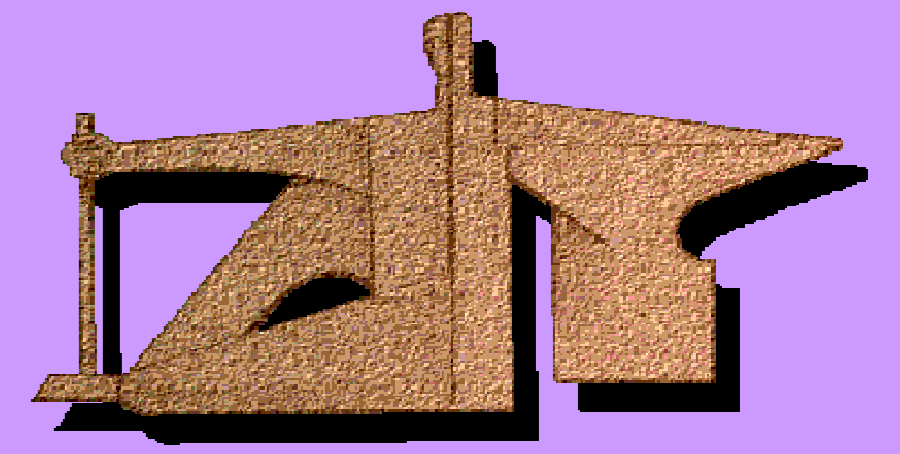


DUPUYTREN : PROTOCOLO DE CURA POSTQUIRURGICA



Hospital San Eloy
Barakaldo-Bizkaia

Autores: Lorenzo R., Latorre M., Martínez R.

La enfermedad de Dupuytren también llamada contractura de Dupuytren, consiste en la retracción de la palma de la mano, con la consiguiente flexión fija de algunos dedos. Conforme avanza la enfermedad, la grasa subcutánea se fibrosa y como resultado, la piel se adhiere a la fascia perdiendo su elasticidad y su movilidad.

El tratamiento quirúrgico pretende la recuperación de la funcionalidad de los dedos y la corrección de la deformidad, evitando en lo posible los accidentes derivados de ella. Esta indicado cuando el paciente tiene un grado de deformidad que impide una actividad cotidiana normal.

La implantación de un Protocolo de cuidados post-quirúrgicos adecuados ayudara a evitar posibles complicaciones en el paciente



MATERIALES PARA LA CURA

CAMPO ESTERIL

- Gasas y guantes estériles.
- Paño estéril.
- Bisturí.
- Mosquito curvo.
- Pinza de disección con dientes.
- Tijeras estériles.

NO ESTERIL

- Venda de crepe elástica.
- Venda de algodón
- Esparadrapo.
- Contenedor de objetos punzantes
- Bolsa para desechos
- Suero fisiológico
- Clorhexidina acuosa al 2%

- A las 24 horas retirada de vendaje y revisión de la herida quirúrgica, para comprobar la ausencia de hematomas y necrosis.
- Aplicar protocolo de cura de herida post-quirúrgica.
- En caso de tener redon se procederá a su retirada.



- Cubrir la herida quirúrgica, separando las zonas interdigitales afectadas con gasas en forma de *corbata*.
- Preparar un apósito blando *voluminoso* que actúe como una férula hecha a medida, para mantener la extensión máxima de la palma con los dedos afectados.
- Finalizar con un vendaje que comprima la mano de anterior a posterior para conseguir mantener un arco de movilidad digital satisfactorio.
- Mantener la extremidad elevada.



CUIDADOS POSTOPERATORIOS :

- Aconsejar al paciente no realizar trabajos pesados, ni practicas deportivas en las que tenga que asir algo entre las siguientes 6 a 12 semanas.
- La rehabilitación es necesaria y puede ser variable en cada caso. Lo mas importante será evitar que la mano del paciente adquiera rigidez.