



CrossMark

Frank Unglaub<sup>1,2</sup> · Christian K. Spies<sup>1</sup><sup>1</sup> Handchirurgie, Vulpius Klinik, Bad Rappenau, Deutschland<sup>2</sup> Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, Mannheim, Deutschland

# Morbus Dupuytren: aktuelle Behandlungskonzepte

Liebe Leserinnen und Leser,

im vorliegenden Themenheft möchten wir den M. Dupuytren „von allen Seiten beleuchten“ und Sie auf den neuesten Stand hinsichtlich dieses handchirurgischen Themas bringen. Hierzu konnten wir zahlreiche deutschsprachige Experten zu dieser Erkrankung gewinnen.

Die Epidemiologie des M. Dupuytren spielt eine wichtige Rolle in der Therapieplanung; die geographische Verteilung der Erkrankung kann Hinweise für die Prognose geben. Auch die sozioökonomischen Aspekte spielen eine zunehmende Rolle in der Behandlung. Peter Hahn, Bad Rappenau, hat diesbezüglich den aktuellen Kenntnisstand prägnant zusammengefasst.

Trotz Fortschritten in der Pharmakotherapie und Genanalyse des M. Dupuytren stellt der chirurgische Eingriff für die nächsten Jahre sicherlich die Standardtherapie dar.

Jeder Chirurg, der sich dieses Krankheitsbildes annimmt, sollte die komplexen anatomischen und „Dupuytrenspezifischen“ pathologischen Verhältnisse ausreichend kennen, um die Therapie suffizient und sicher durchführen zu können. Hierzu haben Martin Langer und Kollegen aus Münster eine didaktisch erstklassige und illustrative Übersichtsarbeit verfasst.

Die Nadelaponeurotomie, im deutschsprachigen Raum auch als Nadelfasziotomie bekannt, hat in den letzten Jahren eine Renaissance erfahren. Sie stellt eine Option zur minimalinvasiven Therapie des M. Dupuytren bei ausgewählten Patienten dar. Zusätzlich kann sie bei

hochgradigen Beugekontrakturen eine spätere Operation vereinfachen. Johannes Oppermann und Kollegen, haben diesbezüglich eine fokussierte Zusammenstellung ausgearbeitet.

Die Kollagenasetherapie ist weiterhin – trotz Rückzug des Medikamentes aus dem deutschen Markt – en vogue und darf auch weiterhin in Deutschland angewandt werden. Im europäischen Ausland findet diese Therapie bereits weite Verbreitung. Hierzu haben unsere österreichischen Kollegen um Rohit Arora aus Innsbruck eine umfassende Übersichtsarbeit erstellt.

## » Der chirurgische Primäreingriff beim Morbus Dupuytren ist das therapeutische Fundament

Der chirurgische Primäreingriff beim Morbus Dupuytren ist immer noch das therapeutische Fundament. Isabella Mehling hat mit ihren Mitarbeitern dieses Thema systematisch aufgearbeitet.

Der Rezidiveingriff stellt den Operateur vor große Herausforderungen. Die Definition eines Rezidivs bedarf der Erläuterung und wurde in den letzten Jahren neu bewertet. Thomas Pillukat und Kollegen stellen dieses komplexe Thema klinisch eindrucklich und zielorientiert vor.

Wir freuen uns, Ihnen dieses wichtige Themenfeld präsentieren zu dürfen, wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre und hoffen, Ihnen für Ihre klinische Tätigkeit relevante Informationen mit auf den Weg geben zu können.

Prof. Dr. Frank Unglaub (Bad Rappenau)

PD Dr. Christian K. Spies (Bad Rappenau)

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. F. Unglaub**  
Handchirurgie, Vulpius Klinik  
Vulpiusstraße 29, 74906 Bad  
Rappenau, Deutschland  
Unglaub@vulpiusklinik.de



**PD Dr. C. K. Spies**  
Handchirurgie, Vulpius Klinik  
Vulpiusstraße 29, 74906 Bad  
Rappenau, Deutschland  
spies@vulpiusklinik.de

**Interessenkonflikt.** F. Unglaub und C.K. Spies geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.