

Obsah

Autorský kolektiv	9
Předmluva	13
1 Úvod	15
1.1 Názvosloví	15
1.2 Historický pohled	16
1.2.1 Historie kontraktury před Dupuytrenem.	16
1.2.2 Guillaume Dupuytren a jeho žáci	16
1.2.3 Dupuytrenova nemoc v dalším období	19
1.2.4 Současný přístup v léčbě Dupuytrenovy nemoci	20
<i>Miroslav Krejča, Alena Schmoranzová</i>	
1.2.5 Budoucnost Dupuytrenovy nemoci	21
2 Dupuytrenova nemoc z pohledu preklinických oborů	23
2.1 Histopatologie	23
2.2 Biochemie a patofyziologie	24
2.3 Genetické aspekty	25
2.4 Epidemiologie a další možné vlivy	26
2.4.1 Rozšíření ve světě.	26
2.4.2 Rodinná anamnéza	27
2.4.3 Vliv pohlaví	27
2.4.4 Věk.	27
2.4.5 Vztah traumatu k rozvoji Dupuytrenovy nemoci.	28
2.4.6 Přidružená onemocnění.	28
3 Anatomie palmodigitální aponeurózy	31
3.1 Anatomie aponeurózy dlaně	31
3.2 Anatomie digitální fascie	34
3.3 Angiozomy ruky	37
<i>Radek Kebrle</i>	
4 Definice a formy Dupuytrenovy nemoci	40
4.1 Palmární léze	40
4.2 Digitální léze	41
4.3 Topografická distribuce postižení	42
4.4 Ektopické léze	43
4.4.1 Fibrózní kloubní uzly	43
4.4.2 Léze plosky nohy	44
4.4.3 Induratio penis plastica	45

5	Diferenciální diagnóza	47
6	Klinické vyšetření ruky a klasifikace lézí	48
	<i>Martin Molitor, Aleš Fibír, Miroslav Krejča</i>	
6.1	Vyšetření ruky a klasifikace dle Tubiany	49
6.2	Pohybový test prstů ruky	53
7	Indikace k chirurgickému a nechirurgickému řešení	55
	<i>Aleš Fibír</i>	
7.1	Indikační vymezení k chirurgickému řešení	56
7.2	Indikační vymezení u miniinvasivních postupů	57
	7.2.1 Indikace k aplikaci kolagenázy	57
	7.2.2 Indikace k jehlové aponeurotomii	58
7.3	Srovnání operačních a miniinvasivních technik v krátkodobém i dlouhodobém časovém horizontu	58
7.4	Diskuse spoluautorů ke kapitole 7 (<i>Indikace k chirurgickému versus miniinvasivnímu postupu</i>)	60
8	Možnosti léčby	64
8.1	Ne chirurgická – konzervativní léčba	64
	<i>Alena Schmoranzová, Miroslav Krejča</i>	
8.2	Miniinvasivní postupy	65
	8.2.1 Perkutánní fasciotomie	65
	8.2.2 Léčba kolagenázou	67
	<i>Alena Schmoranzová</i>	
	8.2.3 Extenzivní perkutánní aponeurotomie s lipograftingem	71
	<i>Ondřej Měšťák</i>	
8.3	Standardní chirurgická léčba	73
	8.3.1 Limitovaná fasciektomie	74
	8.3.2 Rozšířená aponeurektomie	74
	8.3.3 Extenzivní (subtotální) aponeurektomie	74
	8.3.4 Dermofasciektomie	74
8.4	Chirurgické řešení dalších situací	75
	8.4.1 Kožní incize a řešení nedostatku kožního krytu	75
	8.4.2 Postižení palce a I. meziprstí	85
	8.4.3 Postižení malíku a hypothenaru	86
	8.4.4 Flekční kontraktura PIP kloubu	87
	8.4.5 Další méně časté výkony	92
	8.4.6 Řešení ektopických lézí	95
8.5	Operační technika z pohledu praxe	98
	8.5.1 Anesteziologické metody	98
	8.5.2 Chirurgická technika	101
	8.5.3 Pooperační péče	108
8.6	Diskuse spoluautorů ke kapitole 8 (<i>Miniinvasivní postupy versus standardní chirurgická léčba</i>)	109

9	Komplikace a jejich řešení	111
9.1	Časné a pozdní komplikace miniinvazivních řešení	111
	<i>Aleš Fibír</i>	
9.1.1	Komplikace jehlové aponeurotomie	111
9.1.2	Komplikace klostridiové kolagenázy	111
9.2	Časné a pozdní komplikace po chirurgickém zákroku	112
9.2.1	Peroperační komplikace	112
9.2.2	Pooperační komplikace	113
10	Progrese a recidiva Dupuytrenovy nemoci	117
10.1	Prognostické faktory progrese a recidivy	118
10.2	Léčba recidivy	118
11	Rehabilitace	120
	<i>Alena Schmoranzová</i>	
12	Závěr	125
	Seznam zkratk	128
	Rejstřík	129
	Souhrn	134
	Summary	135