



Posttraumatische Dystrofie

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de gang van zaken rond posttraumatische dystrofie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is posttraumatische dystrofie?

Post betekent na, een trauma is een ongeval of wond, en dystrofie betekent een slechte (dys) voedingstoestand (trofie). Posttraumatische dystrofie (PTD) - ook wel 'complex regionaal pijnsyndroom' genoemd - is een aandoening die op kan treden na een letsel of een operatie aan een arm of been. Bij deze aandoening kunnen alle weefsels betrokken raken. Het kan dan ook geduid worden als een abnormaal sterke reactie van het lichaam op een letsel of operatie. De ontstaanswijze van posttraumatische dystrofie is nog niet goed bekend. In Nederland krijgen ca. 8000 mensen per jaar symptomen die wijzen op een posttraumatische dystrofie. Meestal begint dit symptomencomplex met snel optredende pijn, die op den duur lang kan aanhouden (chronisch wordt). Opvallend is dat de pijn niet overeenkomt met de ernst van het letsel.

De verschijnselen

Bij posttraumatische dystrofie kan de huidtemperatuur warm of koud zijn. De verschijnselen die kunnen optreden zijn:

- pijn (die bij inspanning toeneemt);
- een gezwollen lichaamsdeel;
- verschil in huidtemperatuur (warm bij een warme dystrofie, koud bij de koude dystrofie);
- huidverkleuring van het aangedane gebied (rood of blauw);
- verminderde beweeglijkheid;
- pijn bij het aanraken van de huid.

Wanneer aan vier van de hiervoor beschreven verschijnselen wordt voldaan, kan de diagnose gesteld worden. Het aangedane gebied is veelal groter dan de oorspronkelijke plaats waar het letsel of de operatie heeft plaatsgevonden.

Naast de hierboven genoemde verschijnselen kan ook nog het volgende optreden:

- een veranderde / versterkte nagelgroei met afbrokkelen van de nagels;
- een versterkte haargroei op het aangetaste lichaamsdeel;
- een verhoogde zweetproductie van bijvoorbeeld een handpalm of voetzool.



De behandeling

Omdat niet goed bekend is hoe en waarom deze abnormaal heftige reactie op een relatief gering letsel of operatie ontstaat, is er geen behandeling van voorkeur. Er zijn dan ook verschillende behandelingsvormen, die aangeboden kunnen worden. Er kan rust van het aangedane lichaamsdeel worden geadviseerd. Daarbij kan een speciale spalk of brace worden aangelegd. Voor de bestrijding van de pijn worden pijnstillers voorgeschreven, eventueel een combinatie van bloedvatverwijdende en/of ontstekingsremmende medicijnen. Ook is het mogelijk dat een gecombineerde behandeling wordt voorgeschreven, met zowel geneesmiddelen, fysiotherapie als ergotherapie. Wanneer de pijnklachten en beperkingen blijven bestaan, kan overleg met een pijnpolikliniek plaatsvinden, om te kijken of met behulp van een injectie een pijnblokkade in het aangedane lichaamsdeel aangebracht kan worden. Ook kan worden besloten om tijdens een opname in het ziekenhuis gedurende een aantal dagen een speciale suikervloeistof via een infuus te geven, waarop de klachten gunstig zouden kunnen reageren. In het algemeen kan men stellen dat ongeveer 80 à 90% van de patiënten met een posttraumatische dystrofie min of meer geneest; een deel zal restklachten blijven houden.

Het heeft de voorkeur om snel te oefenen richting functie herstel zodat arm of been weer mee gaat doen in de dagelijkse activiteiten.

Is er nog onderzoek nodig?

Speciaal onderzoek is veelal niet nodig, omdat de diagnose aan de hand van het verhaal en de verschijnselen wordt gesteld.

Conclusie

Samenvattend kan vastgesteld worden dat een posttraumatische dystrofie nog een min of meer onbegrepen ziektebeeld is, dat optreedt na een relatief gering letsel of operatie. Over de behandelingsmogelijkheden bestaat geen algemeen heersende overeenstemming. Het ziektebeeld is soms moeilijk te herkennen en het optreden ervan kan soms tot dramatische situaties in iemands leven leiden. U kunt als patiënt het beste voorkomen dat u in een sociaal isolement terecht komt. Neem bijvoorbeeld contact op met de patiëntenvereniging.

Patiëntenvereniging

Er is een vereniging die onder andere de belangen behartigt van patiënten met posttraumatische dystrofie: Nederlandse Vereniging van Posttraumatische Dystrofie Patiënten.

Het adres is:

Nederlandse Vereniging van PTD Patiënten

Postbus 31157

6503 CD Nijmegen

Telefoonnummer: (013) 455 49 51

Bereikbaar: maandag t/m vrijdag 9.30 - 12.00 en 14.00 - 16.30 uur
en maandag 19.00 - 21.30 uur

Website: www.posttraumatischedystrofie.nl



Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder of over uw behandeling nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts.

Bereikbaarheid

Polikliniek chirurgie is bereikbaar:

Gelre ziekenhuizen Apeldoorn

- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 055 - 581 81 20

Gelre ziekenhuizen Zutphen

- maandag t/m vrijdag 8.30 - 16.30 uur
- tel: 0575 - 592 818

Tot slot

Deze folder werd samengesteld door de Commissie Voorlichting van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde. Daarbij is dankbaar gebruik gemaakt van reeds bestaand voorlichtingsmateriaal over dit onderwerp van de afdeling Chirurgie van het Radboud Universitair Medisch Centrum te Nijmegen.