

Posttraumatische dystrofie

Inleiding

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 een posttraumatische dystrofie

Posttraumatische dystrofie - 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 en 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 .

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 kunnen ook nog andere verschijnselen optreden:

- gevoelsstoornissen zoals verminderd tastgevoel en temperatuurgevoel maar ook verlaagde pijndrempel zodat soms aanraken al pijn doet;

- verminderde spierkracht waardoor bijvoorbeeld knijpen of lopen moeilijker wordt;
- spierkrampen of bewegingsstoornissen;
- een veranderde / versterkte nagelgroei met afbrokkelen van de nagels;
- een versterkte haargroei op het aangetaste lichaamsdeel;
- een verhoogde zweetproductie van b.v. een handpalm of voetzool.

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.

De behandeling

De behandeling bestaat uit verschillende onderdelen. Afhankelijk van de klachten zal gekozen worden voor een combinatie van geneesmiddelen, pijnbestrijdingstechnieken, oefentherapie, ergotherapie, spalken en psychosociale begeleiding. Vaak zijn hiervoor meerdere behandelaars noodzakelijk. In Heerenveen is een spreekuur waarbij een chirurg, een anesthesist/pijnbestrijder en een revalidatiearts gezamenlijk de situatie analyseren en een behandelplan opstellen.

In het algemeen kan men stellen dat circa 50% van de patiënten met een posttraumatische dystrofie geheel geneest. De resterende 50% zal restklachten blijven houden die sterk variëren in ernst.

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.

Omdat het ziektebeeld soms moeilijk te herkennen is en het optreden ervan soms tot dramatische situaties in iemands leven kan leiden, moet voorkomen worden dat patiënten met een posttraumatische dystrofie in een sociaal isolement komen.

Patiëntenvereniging

Er is een 'Vereniging van PTD patiënten', die o.a. de belangen behartigt van patiënten met posttraumatische dystrofie (PTD) behartigen.

Nederlandse Vereniging van PTD Patiënten
Postbus 31157
6503 CD Nijmegen

Zie ook: www.posttraumatischedystrofie.nl

Vragen

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan de arts.