

La enfermedad de Dupuytren es un engrosamiento anormal del tejido que está justo por debajo de la piel. Este engrosamiento ocurre en la palma de la mano y se puede extender a los dedos (véase la Figura 1). Es posible que se formen hoyos, nódulos y cordones firmes que pueden hacer que los dedos se doblen hacia la palma, lo cual es una afección descrita como contractura de Dupuytren. Si bien la piel podría verse afectada en el proceso, las estructuras más profundas, como los tendones, no están directamente afectadas. Ocasionalmente, la enfermedad causa engrosamiento en la parte superior de los nudillos o bultos o cordones en las plantas de los pies (fibromatosis plantar).

## Causas

La causa de la enfermedad de Dupuytren se desconoce, pero podría estar asociada con determinados factores bioquímicos dentro del tejido afectado. El problema es más común entre hombres de más de 40 años y en personas con ascendencia del norte de Europa. No hay pruebas de que las lesiones en la mano o exposiciones ocupacionales específicas representen un riesgo más alto de desarrollar la enfermedad de Dupuytren.

## Signos Y Síntomas

Los síntomas de la enfermedad de Dupuytren suelen incluir bultos y hoyos en la palma de la mano. Los bultos suelen ser firmes y estar adheridos a la piel. Es posible que se desarrollen cordones gruesos que se extienden desde la palma hacia uno o más dedos; los que resultan afectados más comúnmente son los dedos anular y meñique. Estos cordones podrían confundirse con los tendones, pero en realidad se encuentran entre la piel y los tendones. Estos cordones causan flexión o contracturas de los dedos. En muchos casos, ambas manos resultan afectadas, si bien el grado de afectación puede variar.

Los bultos iniciales pueden producir molestias que generalmente se resuelven, pero la enfermedad de Dupuytren no suele ser dolorosa. Es probable que la enfermedad se note por primera vez debido a la dificultad de poner la mano plana sobre una superficie pareja, como puede ser una mesa. A medida que el tejido se engrosa y los dedos quedan flexionados hacia la palma, es probable que se perciban dificultades para realizar actividades tales como lavar, usar guantes, dar apretones de manos y poner las manos en los bolsillos. La progresión es impredecible. Algunas personas solo presentan bultitos o cordones pequeños, mientras que otras presentan dedos sumamente doblados. La enfermedad más grave suele ocurrir en casos en los que la aparición se da a una edad más temprana.

## Tratamiento

En casos leves, en especial si la función de la mano no se

ve afectada, solo se requiere observación. En casos más graves, hay varias opciones de tratamiento disponibles a fin de enderezar los dedos. Estas opciones pueden incluir agujas o cirugía abierta. Su cirujano le explicará el método más adecuado para su afección basándose en la etapa y el patrón de la enfermedad y en las articulaciones afectadas. El objetivo del tratamiento es mejorar la posición de los dedos y, por consiguiente, la función de la mano. A pesar del tratamiento, el proceso de la enfermedad puede repetirse. Antes del tratamiento, su cirujano le hablará sobre los objetivos realistas y los posibles riesgos y resultados. Entre los factores quirúrgicos específicos a tener en cuenta se incluyen lo siguientes:

- La presencia de un bulto en la palma no implica que se necesite cirugía ni que la enfermedad vaya a avanzar.
- La corrección de la posición de los dedos se logra mejor en casos de contracturas leves o contracturas que afectan la base de los dedos. A veces no es posible lograr una corrección completa, en especial de las articulaciones del medio y de la punta de los dedos.
- En ocasiones se necesitan injertos de piel para cubrir las áreas abiertas en los dedos si la piel fuera deficiente.
- Los nervios que transmiten sensación a las puntas de los dedos suelen estar entrelazados con los cordones.
- El entablillado y la fisioterapia de la mano suelen ser necesarios después de la cirugía a fin de maximizar y mantener la mejora de la posición y la función de los dedos.

**Figura 1:** Advanced case of Dupuytren's with pits nodules and cords leading to bending of the finger into the palm

