

Autor: Andreia Amaral Pinto, Eduarda Alves, Joana Lamas

Última atualização: 2019/07/31

Palavras-chave: Doença de Dupuytren; Contratura de Dupuytren; Dedos; Mão; Fibrose

Resumo

A Doença de Dupuytren é uma doença benigna que pode afetar os dedos e a palma da mão. A causa não está totalmente esclarecida, mas sabe-se que fatores genéticos e ambientais contribuem para o seu aparecimento. É mais comum nos homens e à medida que a idade avança.

Manifesta-se pelo aparecimento de nódulos junto à base do dedo que podem progredir e levar à formação de cordas que provocam a curvatura dos dedos em direção à palma da mão. Habitualmente não são dolorosos. A progressão é lenta e vai causando limitação funcional da mão por condicionar o movimento dos dedos. O tratamento depende da severidade da doença e tem por objetivo remover a contratura existente e restabelecer a funcionalidade.

Doença de Dupuytren

A **Doença de Dupuytren**, também designada por contratura de Dupuytren, é uma doença benigna que afeta os dedos e a palma da mão. Caracteriza-se pela formação progressiva de fibrose, com espessamento anormal, ao nível da fáscia palmar (camada de tecido que existe na mão, por baixo da pele, mas acima dos tendões). A evolução é, geralmente, lenta.

A causa não está totalmente esclarecida, contudo fatores genéticos, ambientais (abuso de álcool, tabaco e diabetes mellitus) e profissionais contribuem para o seu aparecimento.

Pode existir um processo semelhante noutras partes do corpo, nomeadamente, na planta do pé (designado por **Doença de Ledderhose**) e no pénis (designada por **Doença de Peyronie**).

A sua prevalência aumenta com a idade, tornando-se mais frequente a partir dos 40 anos, com predomínio nos homens.

Quais são os sintomas?

Inicialmente surge um aspeto enrugado na mão devido ao espessamento e retração da pele, a que se segue o aparecimento de um nódulo na palma da mão junto à base do dedo (mais comum no dedo anelar). Algumas pessoas referem dor no local. Estes nódulos podem progredir e formar bandas, semelhante a cordas. À medida que a doença evolui, verifica-se uma curvatura progressiva dos dedos envolvidos em direção à palma da mão (**?Contratura de Dupuytren?**). Com o tempo, a limitação é mais notória, principalmente quando as pessoas não conseguem colocar a mão esticada sobre uma mesa, ou têm dificuldade em colocar a mão no bolso ou calçar umas luvas.

Atinge mais frequentemente o 4º e o 5º dedos (anelar e mindinho). Pode surgir em ambas as mãos, embora habitualmente uma delas seja mais afetada do que a outra.

Habitualmente não são necessários outros exames para confirmar o diagnóstico.

Qual o tratamento?

O tratamento depende da severidade da doença, das limitações causadas e da interferência nas atividades da vida diária de cada pessoa. O objetivo é restabelecer a capacidade funcional habitual dos dedos e da mão afetada. Nos casos mais ligeiros pode não ser necessário qualquer tipo de tratamento.

A imobilização, os exercícios específicos, os tratamentos de fisioterapia e outras medicações não parecem ter qualquer benefício na prevenção da contratura. As **injeções com medicamentos anti-inflamatórios** (corticoides) no local onde se forma o nódulo na tentativa de evitar a progressão podem ajudar, mas não estão demonstrados efeitos a longo prazo. Tem sido utilizada também uma **injeção de collagenase** (derivada do *Clostridium histolyticum*) nas cordas que se formaram, levando à sua destruição e tendo por objetivo recuperar a amplitude dos movimentos. A **cirurgia** deve ser considerada em fases avançadas da doença, nomeadamente, quando existe uma contratura significativa e progressiva, comprometimento da função ou dores permanentes. O objetivo é remover ou reduzir a contratura e melhorar a funcionalidade. As opções cirúrgicas disponíveis são:

- **Fasciectomy**: pretende remover cirurgicamente os nódulos e cordas que se formaram.
- **Fasciotomy** por agulha: é um procedimento menos invasivo que pretende a secção percutânea da corda com a consequente diminuição da contratura existente.

Apesar do tratamento cirúrgico, por regra, ser bem-sucedido, a recidiva é frequente, havendo estudos que apontam para recorrências superiores a 50% cerca de 5-10 anos após a cirurgia.

Prognóstico

A evolução da doença é variável. Em alguns pessoas a evolução vai ser lenta, sem grande incapacidade enquanto que outras irão sofrer de formas mais severas que podem levar a limitações mais acentuadas das mãos.

Conclusão

A Doença de Dupuytren é uma situação benigna, muitas vezes assintomática, mas que pode evoluir e causar limitações da funcionalidade da mão.

Referências recomendadas

- [Machado S. Doença de Dupuytren - Uma visão atual sobre a doença. Rev Port Ortop Traum. 2013. 21\(3\): 313-322](#)
- [Ekhuft.nhs.uk. \(2018\) East Kent Hospitals University, NHS Foundation Trust. Hand Therapy Service. Dupuytren's disease - Patient leaflets](#)
- [Dupuytren's Contracture - Lancashire Teaching Hospitals, NHS Foundation Trust * Dupuytren's Contracture FAQ - American Association for Hand Surgery](#)

- Dupuytren Foundation and Dupuytren Research Group

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale conosco](#) *****

[Andreia Amaral Pinto](#) • [Eduarda Alves](#) • [Joana Lamas](#)