

CONTRACTURA DE DUPUYTREN



El número 1 del mundo en el tratamiento de férulas en la contractura de Dupuytren

Estimado cliente y socio,

Ya obra en su poder nuestro nuevo catálogo para nuestra **gama de productos Dupuytren**.

El PD Dr. A. Meinel tuvo la idea de una ferulización estandarizada para Dupuytren en forma de guante con una férula de aluminio integrada.

inocare® ha retomado esta idea hace algunos años - y así nació el **FixxGlove®** de la primera generación.

Bajo la dirección de Stefan Frey, quien se hizo cargo de la empresa en el año 2008 y la trajo a Alemania, el producto se perfeccionó de forma consecuente.

En 2010 se tuvo en cuenta el éxito del producto y se creó **inocare® Vertrieb Ltd.**, una empresa propia para el **FixxGlove®**.



Entretanto existen 4 variantes de modelos del **FixxGlove®** - junto al "modelo original" **FixxGlove® classic**, desde finales de 2011 existen los modelos **FixxGlove® classic plus** y **FixxGlove® super plus**.

El inconveniente del modelo de cuero se subsanó con los dos nuevos modelos, pues el material mixto de plástico utilizado (Spantex) puede lavarse.

Existen opiniones muy diversas entre médicos y terapeutas sobre la colocación de la férula, ya sea en el dorso o en la palma de la mano, y por ello ofrecemos ambas variantes con los dos nuevos modelos.

Novedad: Desde abril de 2012, el **FixxGlove® V super plus** completa nuestra familia de productos. Por fin existe también un modelo que puede utilizarse para todos los dedos y los pulgares.

Hasta ahora, el **FixxGlove®** ha estado integrado siempre en el catálogo **inocare® International GmbH**, nuestra empresa asociada, y en esta ocasión hemos decidido elaborar un catálogo propio de **inocare® Vertrieb Ltd.**

Con este catálogo no sólo queríamos ofrecerle la información necesaria sobre los productos, sino también información adicional sobre la enfermedad.

Nos alegraría que pensara que lo hemos conseguido.

Saludos cordiales desde Heiligkreuzsteinach



La calidad es nuestro lema

Nuestros productos se someten a estrictos controles de calidad en todas las fábricas de producción. Hacemos el mayor hincapié en materiales de alta calidad y respetuosos con el medio ambiente (AZO sin colorantes y saludables para la piel), así como a su tratamiento cuidadoso. Si a pesar de ello tuviera alguna queja, no dude en contactar con nosotros. Le garantizamos una gestión fluida.



ÍNDICE

Prefacio de Dirección	2
<u>Contractura de Duypuytren</u>	4
La enfermedad - definición	4
Población de riesgo	4
Posibilidades de terapia	4
El problema	4
LA solución	5
<u>FixxGlove®</u>	5 - 7
¿Cuándo debería usarse el FixxGlove®?	5
Indicación	5
Aplicación	5
Tabla de tamaños	5
Más información	5
<i>FixxGlove® classic</i>	6
<i>FixxGlove® classic plus</i>	6
<i>FixxGlove® super plus</i>	7
<i>FixxGlove® V super plus</i>	7

CONTRACTURA DE DUPUYTREN

La enfermedad - definición

(Fuente: Wikipedia | Enlace: <http://de.wikipedia.org/wiki/Dupuytren-Kontraktur>)

El Morbus Dupuytren (contractura de Dupuytren) es una enfermedad benigna del tejido conectivo de la palma de la mano (aponeurosis palmar). En el año 1832, el Barón Guillaume Dupuytren (1777-1835) presentó en París la enfermedad que lleva su nombre. La causa desencadenante no ha podido encontrarse hasta hoy. El Morbus Dupuytren pertenece al grupo de las fibromatosas. En la mayoría de los casos se ve afectado el dedo anular o meñique, pero puede verse afectado cualquier dedo.

(Fuente: A. Meinel in Dupuytren's Disease and Related Hyperproliferative Disorders, Springer 2012)

La enfermedad de Dupuytren infesta el tejido subcutáneo de la palma de la mano y los dedos. El tejido graso fibroso que se encuentra debajo de la piel en la mano sana, con la enfermedad se endurece y pierde su flexibilidad, lo cual es la condición para un movimiento libre de los dedos. Con el endurecimiento del tejido fibromatoso, los dedos, que durante el día y la noche se mantienen doblados en mayor o menor medida, no pueden estirarse libremente; se produce un bloqueo del estiramiento de los dedos. La señal más llamativa del cambio de tejido en la superficie de la mano son los cordones de tejido conectivo que se forman en la placa de los tendones de la aponeurosis palmar y que pueden llegar hasta los dedos. El cuadro patológico de los dedos fijados en posición doblada se denomina contractura flexora. Dependiendo del grado de curvatura, la afección en los dedos puede ser muy molesta. Si no aparece ninguna enfermedad adicional - como p. ej. una tenosinovitis - no existen quejas por dolor.

Información importante: La enfermedad de Dupuytren no es una disfunción de los tendones flexores de la mano - el tejido graso fibroso situado entre el apoyo de los tendones y la piel se reconstruye mediante tejido conectivo en crecimiento y pierde su flexibilidad.

Población de riesgo

La enfermedad se presenta principalmente en hombres de 40 a 50 años (fuente: Pflegewiki), pero nos consta que las mujeres también se ven afectadas con relativa frecuencia. El Morbus Dupuytren también puede afectar a adolescentes, pero en la mayoría de los casos con un desarrollo agresivo.

En Alemania, el número de pacientes se estima en aproximadamente 1,3 - 1,9 millones de personas; la mitad de los pacientes tienen problemas en ambas manos.

Posibilidades de terapia (A. Meinel)

La terapia más antigua es el simple corte del cordón con un cuchillo (**fasciotomía**). Este método se aplicó en Inglaterra y Francia con el cambio del siglo XVIII al XIX. Sin embargo, el corte de partes del tejido engrosado no se hizo esperar - y con la propagación de la anestesia, las operaciones también se extendieron muy rápidamente de forma preventiva al tejido conectivo sano de la mano (**fasciectomía total**). Sin embargo, al no llegar el éxito esperado, desde hace más de 50 años se centra uno de nuevo en intervenciones más livianas que se limitan al tejido enfermo (**fasciectomía limitada**). En Francia se desarrolló hace más de 30 años la denominada **fasciotomía con aguja** percutánea (PNF), en la cual, el tejido del cordón que fija el dedo doblado se pincha con una aguja a través de la piel y se corta. La PNF constituye hoy la intervención más liviana y suave, la cual se realiza con anestesia local y tiene el periodo de convalecencia más corto. El margen de riesgo de la PNF es muy pequeño, y equivale al margen de riesgo en una primera operación. El método de la inyección de enzimas ("terapia de colagenasa") se desarrolló en EE.UU. en su forma actual. Con este método, en el estadio avanzado del Morbus de Dupuytren se inyecta una enzima (Clostridiale Collagenase) en el cordón de Dupuytren que disuelve el mismo parcialmente.

La **radioterapia** es un método no quirúrgico que puede utilizarse en el estadio temprano. La relación de terapias indicada anteriormente no pretende ser completa. Existen ciertamente **otras posibles formas de terapia**.

No obstante, según Wikipedia, las **medidas conservadoras**, como vendajes con pomadas, medicamentos, fisioterapia o masajes, no tienen ninguna perspectiva de éxito.

El problema

Independientemente del método terapéutico que se elija, todos tienen un aspecto en común: en la mayoría de los casos, la enfermedad vuelve al cabo de unos meses o años (recidiva).

La consecuencia sería una nueva intervención, lo cual constituye un proceso extremadamente desagradable para los afectados.

FixxGlove®

LA solución

Tras la intervención, los médicos recomiendan generalmente una ferulización por la noche, para retrasar el momento de una posible recidiva. Sin embargo, hasta ahora no han existido soluciones estandarizadas; las férulas se han elaborado - en todo caso - con carácter individual.

El **FixxGlove®** es la primera férula de posición nocturna estandarizada **del mundo**, la cual goza al mismo tiempo de una aceptación muy alta entre los pacientes.

La aceptación de los pacientes es esencial para el éxito de la terapia, pues, ¿de qué sirve la mejor férula si no se usa?

¿Cuándo debería usarse el FixxGlove®?

Se trata de una férula de posición nocturna, y por tanto, debería usarse principalmente por la noche. ¿Por qué? Durante el día, cuando las extremidades están "bajo control", entremedias pueden aplicarse algunos ejercicios de movimiento, pero éste no es el caso por la noche. Por otra parte, el estiramiento de los dedos durante un periodo de tiempo prolongado puede provocar un agarrotamiento de sus articulaciones. Si el uso nocturno de la férula no supone ningún problema, la misma debería utilizarse durante dos o tres meses. También es posible un uso más prolongado. Sin embargo, si surgen problemas, el tratamiento con la férula debería interrumpirse. Tras una intervención quirúrgica no debería comenzarse con la ferulización hasta que los puntos se hayan extraído y la herida se haya curado. Éste suele ser el caso al cabo de 2-3 semanas. Tras la fasciotomía con aguja percutánea por ejemplo, la terapia puede iniciarse justo la noche siguiente.

Si el **FixxGlove®** se utiliza de forma consecuyente, el retorno de la enfermedad puede retrasarse.

Si el **FixxGlove®** se utiliza en un estadio temprano con carácter profiláctico, la primera intervención puede retrasarse.

Indicación

* Enfermedad de Dupuytren con bloqueo de estiramiento bilateral en las articulaciones de los dedos, quirúrgico o no quirúrgico (articulaciones básicas e interfalángicas)

* Infestación de nódulos Dupuytren que aún no haya provocado ninguna formación de cordones con bloqueo de estiramiento

Aplicación

* Fijación de estiramiento cómoda nocturna

* Inmovilización de los dedos sin repercusiones nocivas para la piel

Tabla de tamaños

Tamaño	XS*	S**	M**	L**	XL**	XXL*
Perimet. (U)	hasta 18	hasta 20	20 - 23	23 - 25	de 25	de 27

* XS y XXL sólo para **FixxGlove® super plus** ** todos los modelos

Toma de medidas



U = perímetro del centro de la mano (sin dedo pulgar)

Más información

La idea de una férula en forma de una especie de guante para tres dedos con una cremallera en el lado de la palma de la mano proviene de A. Meinel. Nosotros hemos retomado la idea de una "férula con el ajuste de una segunda piel", la cual hemos llevado a la práctica con este producto. Hoy le presentamos 4 variantes distintas.

Para más información sobre el producto, la enfermedad, las posibilidades de terapia así como otros datos, además de nuestro sitio web www.fixxglove.com, también le recomendamos el sitio web oficial de International Dupuytren Society (Sociedad Internacional Dupuytren), www.dupuytren-online.info.

También existen en Internet muchos otros sitios web con información sobre Morbus Dupuytren, creados con frecuencia por médicos especialistas. Aunque podemos recomendarle los sitios web mencionados, por motivos legales tenemos que desmarcarnos de los contenidos. No asumimos ninguna responsabilidad por los contenidos de los sitios web indicados.

FixxGlove® classic: Órtesis de dedos para posición de estiramiento nocturna en caso de Dupuytren

Nº de art. 371



Material:



cuero natural auténtico
 relleno de algodón en el lado de estiramiento interior
 higiénica y repelente a la suciedad
 agradable para la piel
 no lavable; tratamiento especial de cuero en la
 limpieza (retirar la férula previamente)

La férula es una placa de aluminio moldeable con
 recubrimiento de plástico antibacteriano.

El clásico de la familia de productos **FixxGlove®**.

El primer modelo de la serie está acabado en un material de cuero cómodo de usar (no lavable).

Diseñado para 3 dedos, con la férula en el dorso de la mano y con una cremallera para colocarlo y quitarlo fácilmente.

Con sistema de cierre velcro, para una extracción sencilla de la férula de apoyo.

La férula de aluminio moldeable puede adaptarse adecuadamente a las necesidades individuales.

FixxGlove® classic plus: Órtesis de dedos para posición de estiramiento nocturna en caso de Dupuytren

Nº de art. 372



Material:



Spantex elástico en la parte superior de la mano
 para lograr un mejor ajuste
 cuero lavable japonés muy resistente en la zona de
 los dedos con agujeros de ventilación
 Airvent -palma de la mano ventilada
 lavable a 30° (retirar la férula previamente)

La férula es una placa de aluminio moldeable con
 recubrimiento de plástico antibacteriano.

El **FixxGlove® classic plus** es técnicamente idéntico al **FixxGlove® classic**.

Los dos modelos sólo se diferencian en el material.

El **FixxGlove® classic plus** está elaborado con un material Spantex lavable, esto es, un material mixto de plástico que también es muy cómodo de usar.

Este modelo también está diseñado para tres dedos, con la férula en el dorso de la mano y una cremallera.

Adicionalmente, en este modelo se ha integrado el sistema de extracción inteligente QuickPull.

Con sistema de cierre velcro, para una extracción sencilla de la férula de apoyo.

La férula de aluminio moldeable puede adaptarse adecuadamente a las necesidades individuales.



FixxGlove®

FixxGlove® super plus: Órtesis de dedos para posición de estiramiento nocturna en caso de Dupuytren

Nº de art. 374



Material:



Spantex elástico en la parte superior de la mano para lograr un mejor ajuste
cuero lavable japonés muy resistente en la zona de los dedos con agujeros de ventilación
Airvent -palma de la mano ventilada
lavable a 30° (retirar la férula previamente)

La férula es una placa de aluminio moldeable con recubrimiento de plástico antibacteriano.

Al igual que **FixxGlove® classic plus**, el **FixxGlove® super plus** también se compone de un material Spantex lavable. La diferencia básica es que la férula no se encuentra en el dorso, sino en la palma de la mano.

Este modelo también está diseñado para tres dedos, y cuenta igualmente con el sistema QuickPull, pero prescinde de la cremallera.

Con sistema de cierre velcro, para una extracción sencilla de la férula de apoyo.

La férula de aluminio moldeable puede adaptarse adecuadamente a las necesidades individuales.



FixxGlove® V super plus:

Órtesis para 5 dedos y posición de estiramiento nocturna en caso de Dupuytren

Nº de art. 378



Material:



Spantex elástico en la parte superior de la mano para lograr un mejor ajuste
cuero lavable japonés muy resistente en la zona de los dedos con agujeros de ventilación
Airvent -palma de la mano ventilada
lavable a 30° (retirar la férula previamente)

Dos placas de aluminio moldeables con recubrimiento de plástico antibacteriano.

El **FixxGlove® V super plus** también se compone de un material Spantex lavable

¡Este modelo ofrece la primera férula de posición nocturna para todos los dedos y los pulgares!

El mismo también ofrece el sistema de extracción inteligente y prescinde igualmente de la cremallera.

Con sistema de cierre velcro, para una extracción sencilla de la férula de apoyo.

La férula de aluminio moldeable puede adaptarse adecuadamente a las necesidades individuales.

La órtesis se compone del guante y de dos férulas de aluminio separadas y moldeables -

una férula para los dedos corazón, anular y meñique y otra férula para los dedos índice y pulgar.





inocare® VERTRIEB Ltd.

Eiterbacher Str. 19 | D-69253 Heiligkreuzsteinach

Tel.: +49 (0) 6220 913 185 | Fax: +49 (0) 6220 913 245

E-Mail: info@inocare.de | www.inocare.de | www.fixxglove.com