

Le canal carpien

Le canal carpien est la compression du nerf médian du poignet. C'est une pathologie très fréquente surtout chez la femme après 45 ans. Il est responsable de douleurs et d'engourdissements des doigts, très souvent avec réveils nocturnes. Parfois cette compression est responsable de perte de la sensibilité des doigts.

Le traitement peut être médical dans un 1er temps (repos, anti-inflammatoires, infiltrations).

En cas de persistance, la libération chirurgicale s'impose, elle consiste en la section du ligament antérieure du poignet. Cette section se fait maintenant le plus souvent sous endoscopie en ambulatoire sous anesthésie du bras.

La chirurgie sous endoscopie évite la cicatrice palmaire parfois responsable d'hypersensibilité et une récupération plus rapide des activités.

La mobilisation est immédiate sans restriction hormis le port de charge jusqu'à la disparition des douleurs.

Le doigt à ressaut

Le doigt à ressaut ou ressort est un blocage du tendon fléchisseur dans sa gaine. Il est parfois associé au canal carpien ou survient quelques mois avant ou après. Le blocage se fait soit en position d'extension ou de flexion et plus souvent le matin. Il faudra rechercher un diabète ou une hyperthyroïdie associée, mais le plus souvent le ressaut survient après un travail manuel intensif.



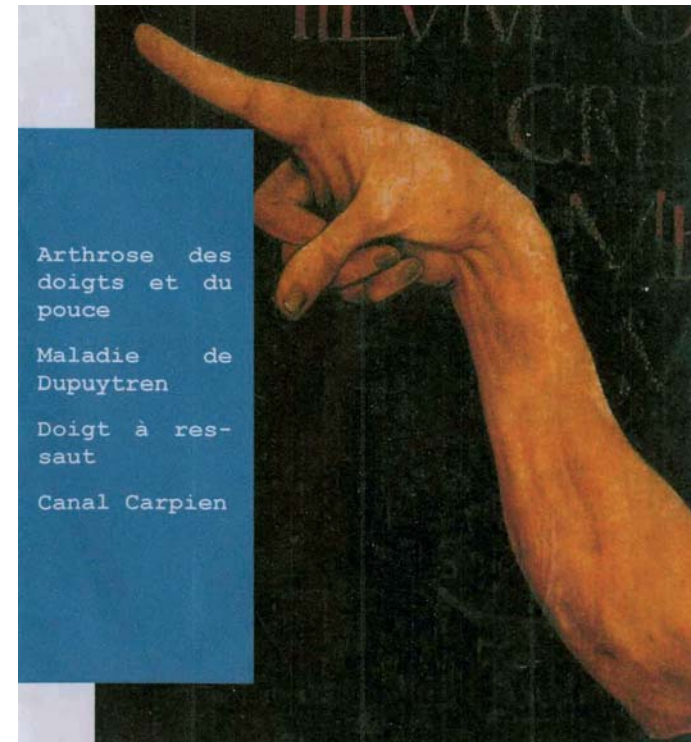
Cicatrice post-opératoire

Le traitement par repos et infiltration peut être indiqué dans un 1er temps. La chirurgie consiste à ouvrir par mini abord dans la paume le début de la gaine des fléchisseurs, en ambulatoire sous anesthésie du bras. La mobilisation du doigt est immédiate et les soins locaux sont à effectuer pendant 10 jours.



LES PATHOLOGIES DE LA MAIN

Docteur Christophe BEAUDON
Chirurgien Spécialiste de la Main



Arthrose des
doigts et du
pouce

Maladie de
Dupuytren

Doigt à res-
saut

Canal Carpien

CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL - HOPITAUX DE LANNEMEZAN
644, Route de Toulouse - BP 90167 - 65308 LANNEMEZAN Cédex

Chirurgie et Consultations Spécialisées de la Main

Services des Consultations externes : 05 62 99 53 30

Secrétariat de Chirurgie : 05 62 99 53 90



Département de la Main

Rhizarthrose ou arthrose du pouce

La rhizarthrose est une pathologie fréquente (surtout chez la femme) qui entraîne une raideur et des douleurs du pouce avec déformation. En cas de résistance aux attelles et infiltrations, le traitement chirurgical permet de stopper les douleurs et rétablir la fonction.

Sous anesthésie du bras, lors d'une courte hospitalisation, l'articulation détruite est remplacée par une prothèse ou un ligament. L'immobilisation varie de 2 à 6 semaines et la récupération de 6 à 12 semaines.



Résultats à 2 mois d'une prothèse

L'arthrose des doigts

Elle est responsable de douleurs, de raideur, mais aussi de gonflements dus à des kystes ou à des nodules osseux, voire des désaxations inesthétiques et gênant la fonction de la main.



La chirurgie consiste à pratiquer l'exérèse des nodules, ou à réaxer le doigt, ces gestes se pratiquent en ambulatoire

sous anesthésie du bras.

L'immobilisation de la partie distale du doigt n'est indiquée qu'en cas de réaxation.



La maladie de Dupuytren

La maladie de Dupuytren est une maladie bénigne évolutive à caractère génétique mais d'expression variable. Elle touche la peau et le tissu de soutien de la main, entraînant une rétractation des doigts.

L'aponévrotomie percutanée permet de sectionner la bride et de déplier le doigt. Cette chirurgie se pratique en ambulatoire et sous anesthésie du bras. La cicatrisation est de 8 jours et la mobilisation est immédiate.

L'aponévrectomie consiste à retirer chirurgicalement la bride, cette opération se pratique lors d'une courte hospitalisation, sous anesthésie du bras. Des pansements sont à effectuer pendant 3 semaines, la mobilisation est immédiate, même si le port d'une attelle est conseillé pendant 6 semaines minimum.