

Pathologies courantes en chirurgie de la main

Dre Théa Voser

Demi-journée de formation continue - SNM

26.09.2024

Dre Théa Voser



- Spécialiste FMH en chirurgie de la main et des nerfs périphériques
- European Board in Hand Surgery



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

Cas clinique N°1



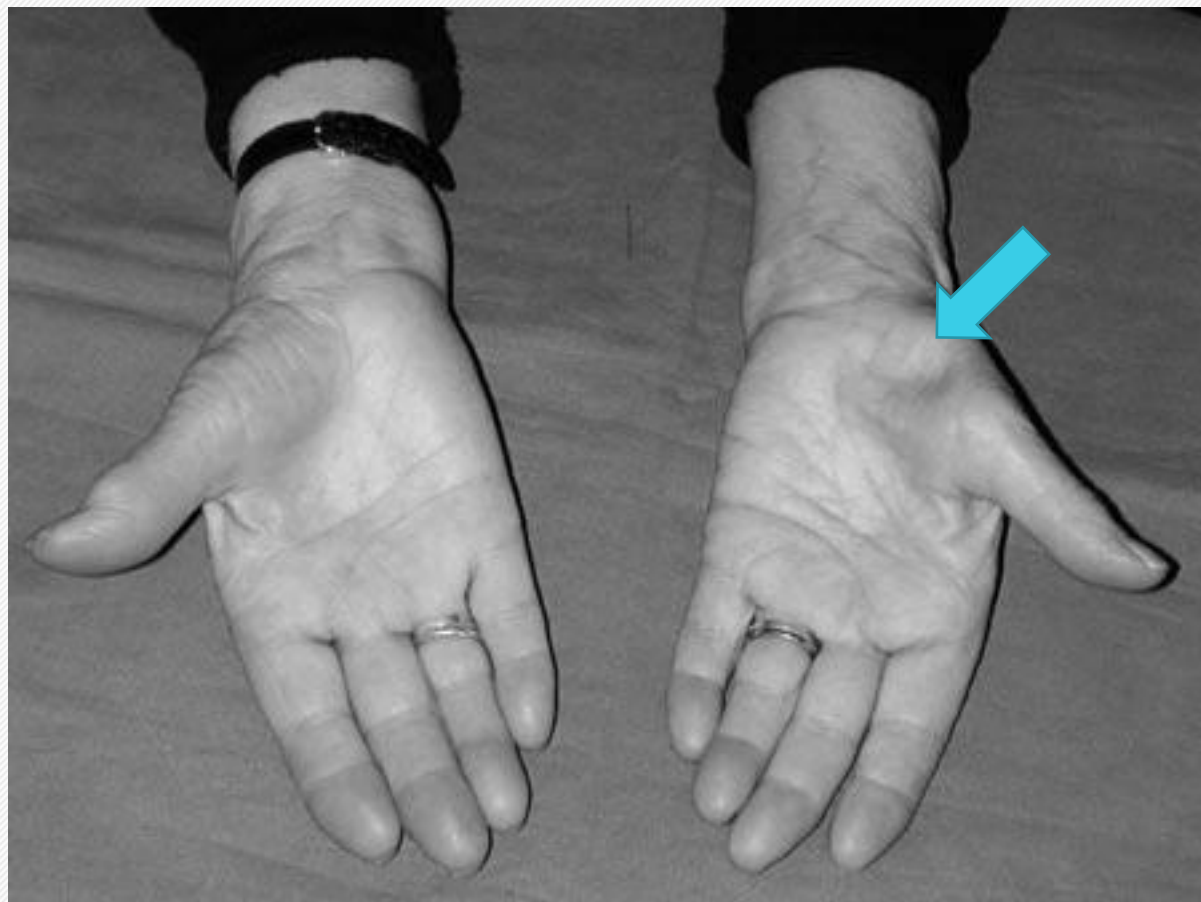
Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- Patiente 62 ans, gauchère
- Ne parvient plus à recoudre les boutons de chemise
- Lâche sa tasse à café à plusieurs reprises
- Fourmillement continu des 3 premiers doigts de sa main G

Cas clinique N°1



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



Syndrome de tunnel carpien



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

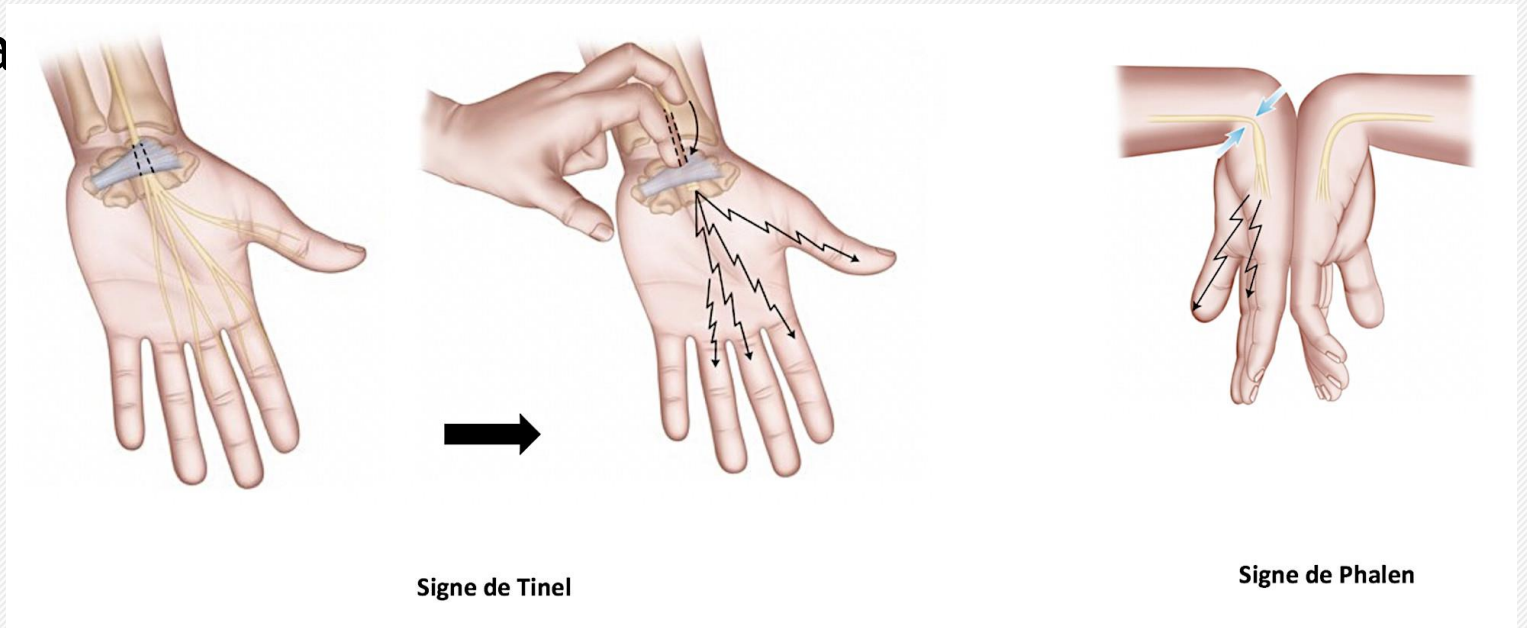
- **Anamnèse:** paresthésies D1-D4r, prédominance nocturne / vélo

- **Status:**

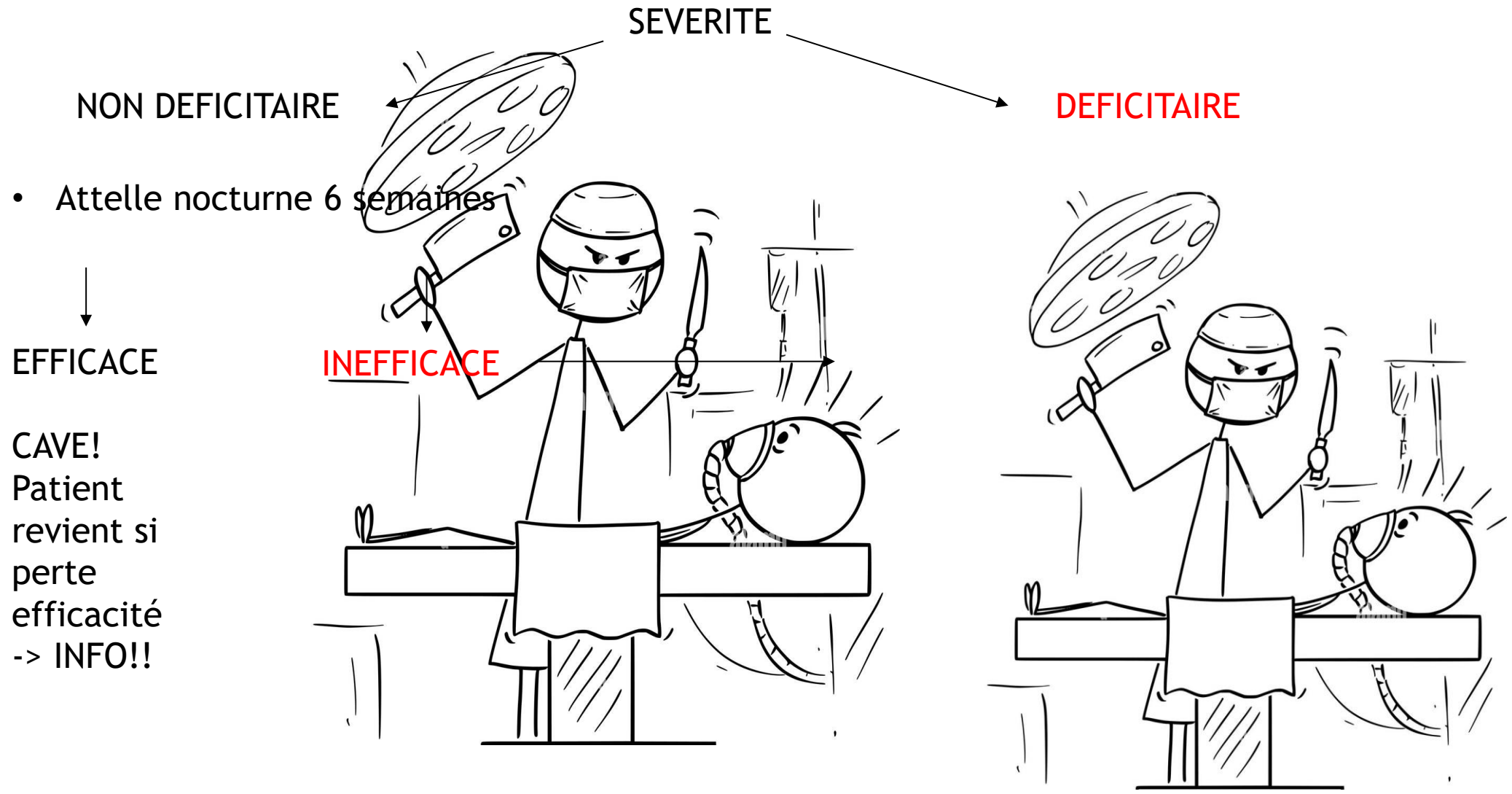
Examiner : atrophie thénar

Hyposensibilité ?

Tests provocatifs



ET MAINTENANT ?



BILAN PRE-OP

ENMG

- Parfois pas nécessaire si clinique claire, préférence du chirurgien
- Rôle médico-légal

ECHOGRAPHIE

- Outil supplémentaire non indispensable
- Variantes anatomiques: nerf bifide/artère médiane persistante
- Aspect morphologique du nerf / position de la branche mortice

CURE DE TUNNEL CARPIEN

- Section du ligament annulaire transverse du carpe
- Différentes techniques: ouverte, endoscopique, echosurgery
- Préférence générale: ouverte (fiabilité, reproductibilité)
- Durée prévisible incapacité de travail : 2 - 4 semaines

TAKE HOME MESSAGE: BOUGER LES DOIGTS IMMEDIATEMENT !!



Example of wound after open carpal tunnel release.



Example of the endoscopic carpal tunnel release wound at 1 week post op.

INFILTRATION INTRA-CANALAIRE DE CORTICOSTEROIDES ?

- Efficacité variable : jusqu'à 1 an

Indication:

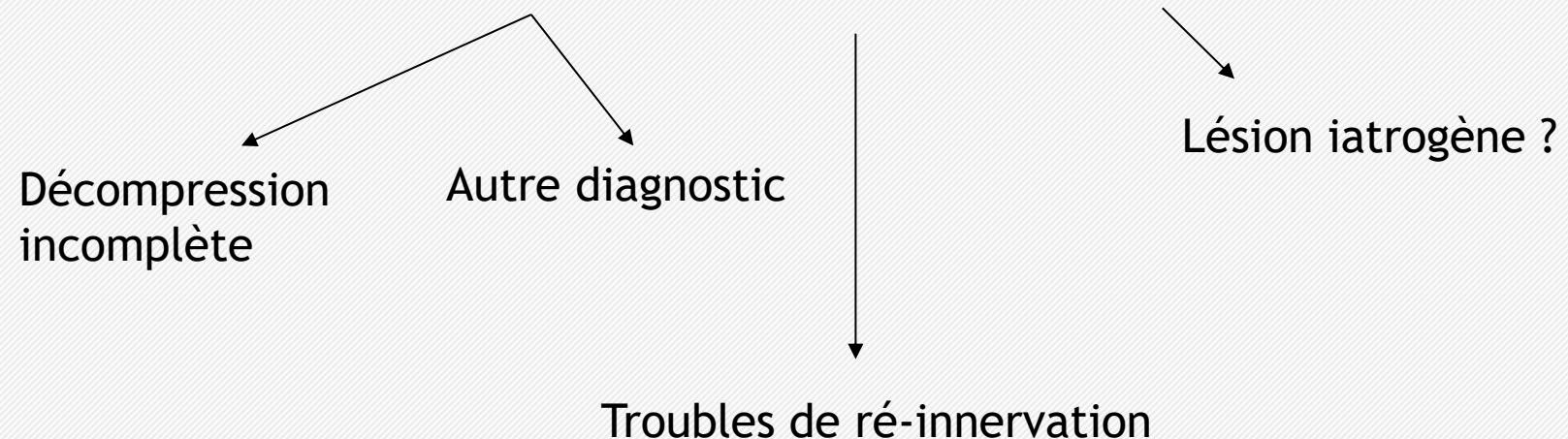
- Processus inflammatoire primaire du canal carpien
- Femmes enceintes ou postpartum
- Test diagnostic

STC - Pièges !



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- Territoire ! neuropathie du nerf ulnaire ? Radiculopathie ?
- Stade dépassé : le patient n'a plus de paresthésies, uniquement les déficits
- Symptômes post-op : paresthésies/dysesthésies/déficit ?

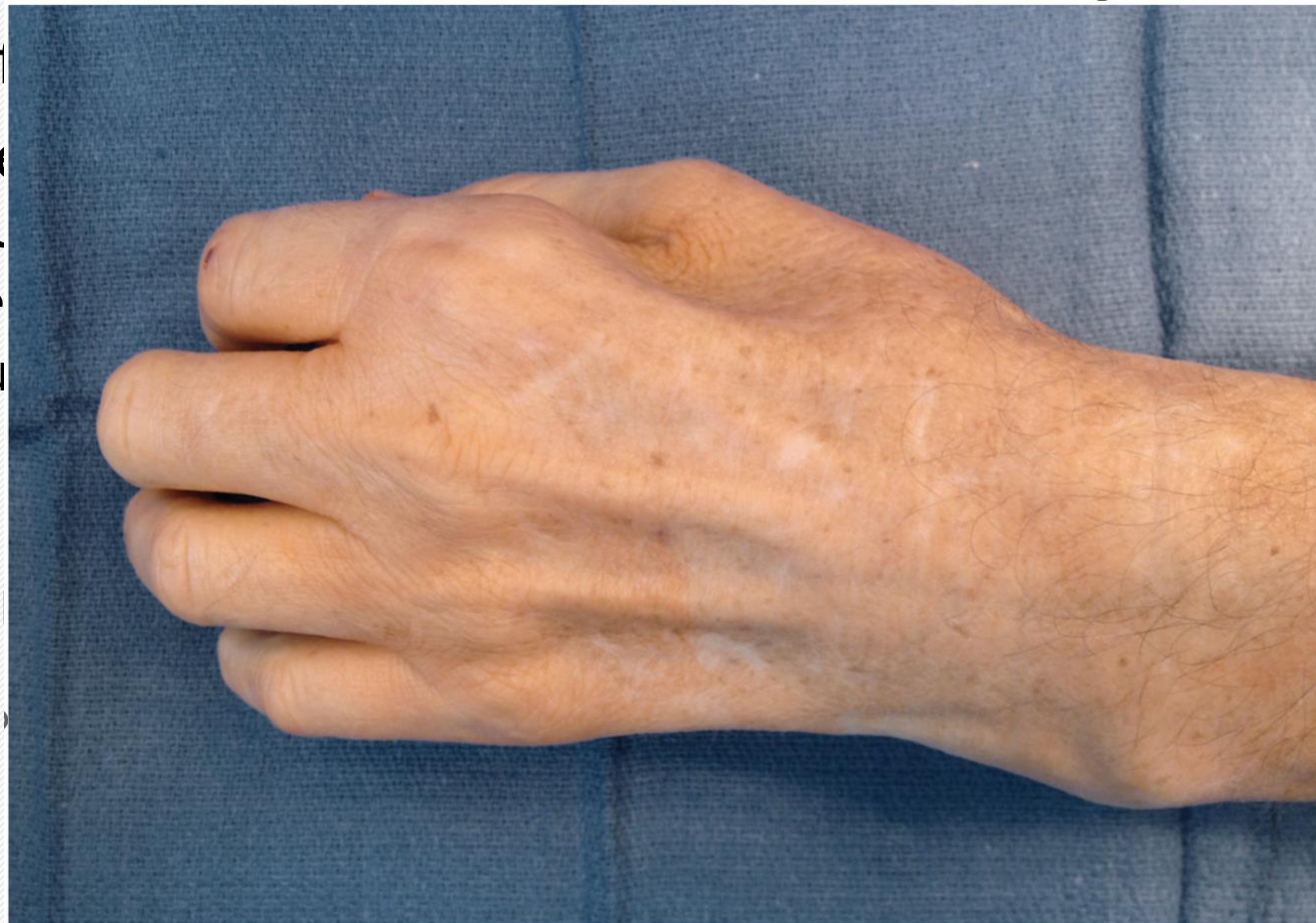


Neuropathie du nerf ulnaire au coude



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- 20x moins t
- Répond mie
positionnel
 - Habitude
 - Linge rou
- Si déficitai



n. ulnaire

Cas clinique N°2



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- Homme de 55 ans
- Difficulté progressive (plus de 5 ans) à mettre la main G à plat
- Se met le doigt dans l'oeil lorsqu'il se lave le visage
- Ne peut plus mettre sa main dans sa poche
- Pas de douleur

Cas clinique N°2



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



MALADIE DE DUPUYTREN



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

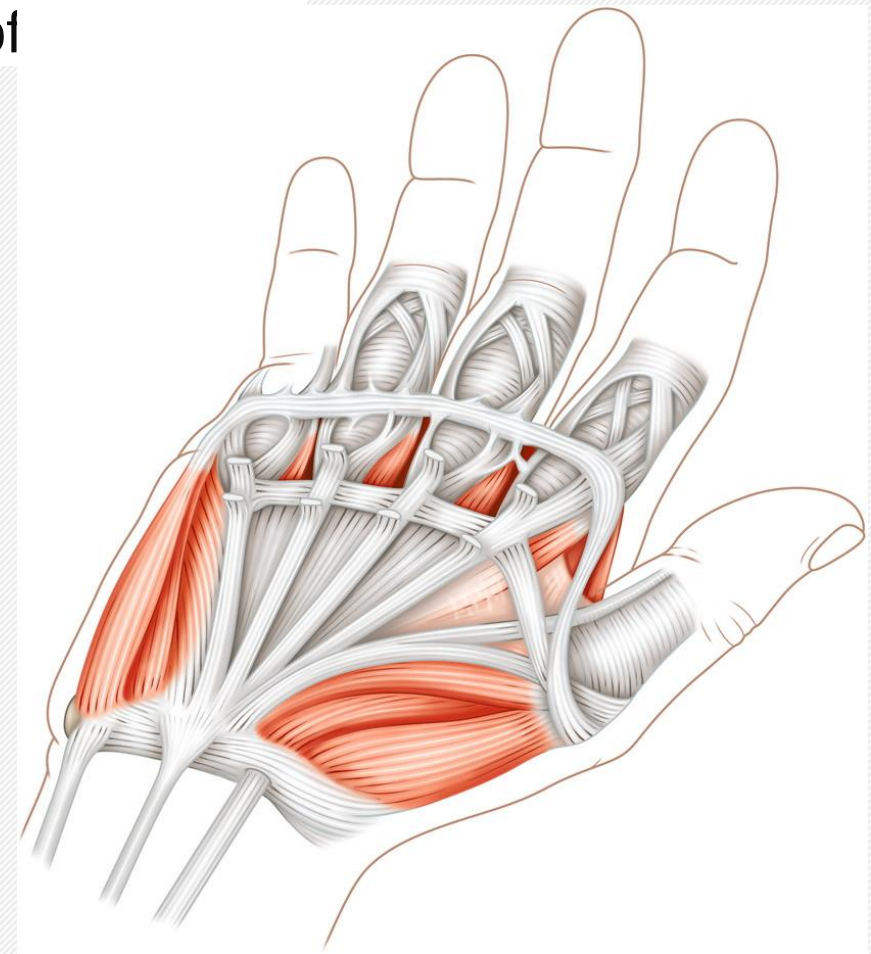
Définition: Fibromatose palmaire avec prolifération de myofibroblastes

Anatomie: aponévrose palmaire superficielle
(peau et tendons intacts)

Diathèse: prédisposition génétique (Europe du Nord)

Facteurs prédisposants à une évolution plus sévère/rapide:

- Début < 50 ans
- Bilatéral
- Anamnèse familiale positive
- Ledderhose/Lapeyronie
- ...



MALADIE DE DUPUYTREN



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

Facteurs aggravants:

- OH
- Tabac
- Diabète

Rayons touchés: annulaire le plus fréquent (D4>D5>D3>D2>D1)

MALADIE DE DUPUYTREN

TRAITEMENT

Aponévrotomie à l'aiguille

- contre-indiqué niveau digital
- risque de récurrence 15%/an

Aponévrectomie +/- lambeaux/greffe

- Risque de récurrence 5%/an
- Longue rééducation (ergothérapie), attelle nocturne 3 mois post-op
- AT 4-6 semaines
- Perturbation définitive de l'anatomie (révision future plus difficile et risquée)



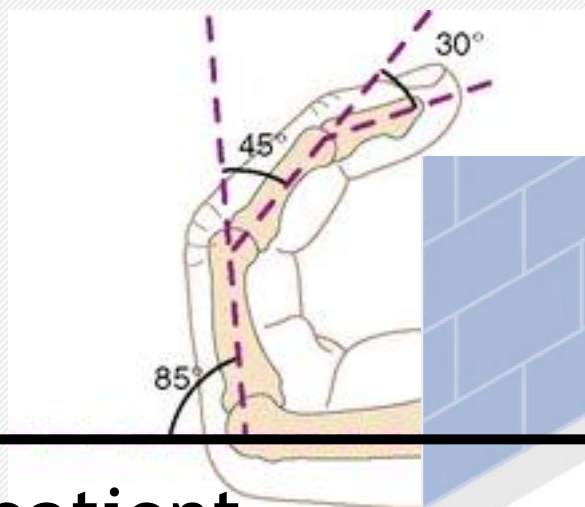
MALADIE DE DUPUYTREN

- Décision thérapeutique



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

Classification de TUBIANA



URAM
score

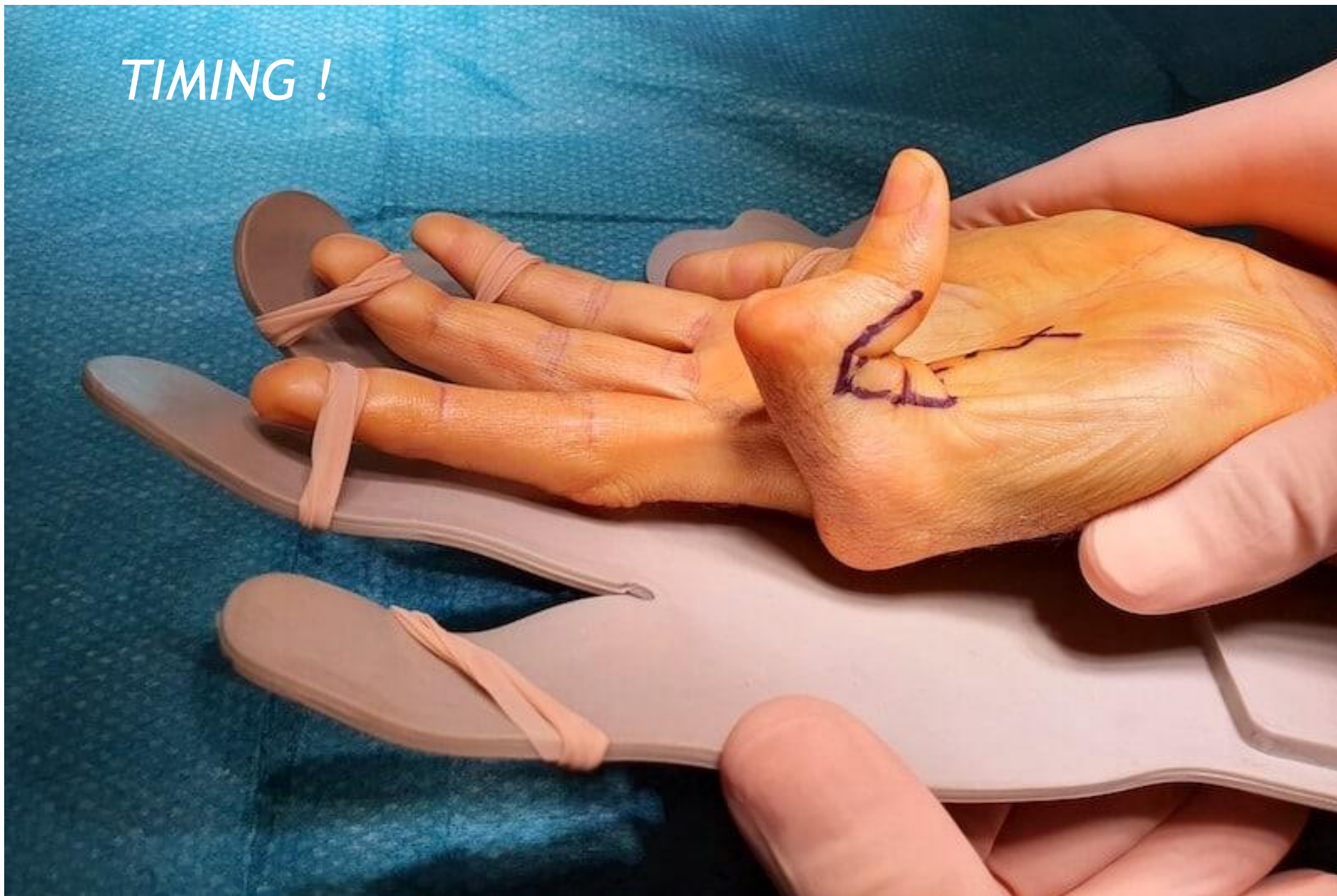
Age du patient
Arthrose concomitante
Nombre de rayons touchés

...

Stade: prolifératif/
involutionnel/
résiduel ?



TIMING !



PIEGES



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

Diagnostic différentiel (au stade nodulaire surtout)

- Kystes
- Tumeur à cellules géantes ? (doigt)
- Sarcome synovial (rare mais pronostic sombre)

→ En cas de doute: avis spécialisé

Cas clinique N° 3



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



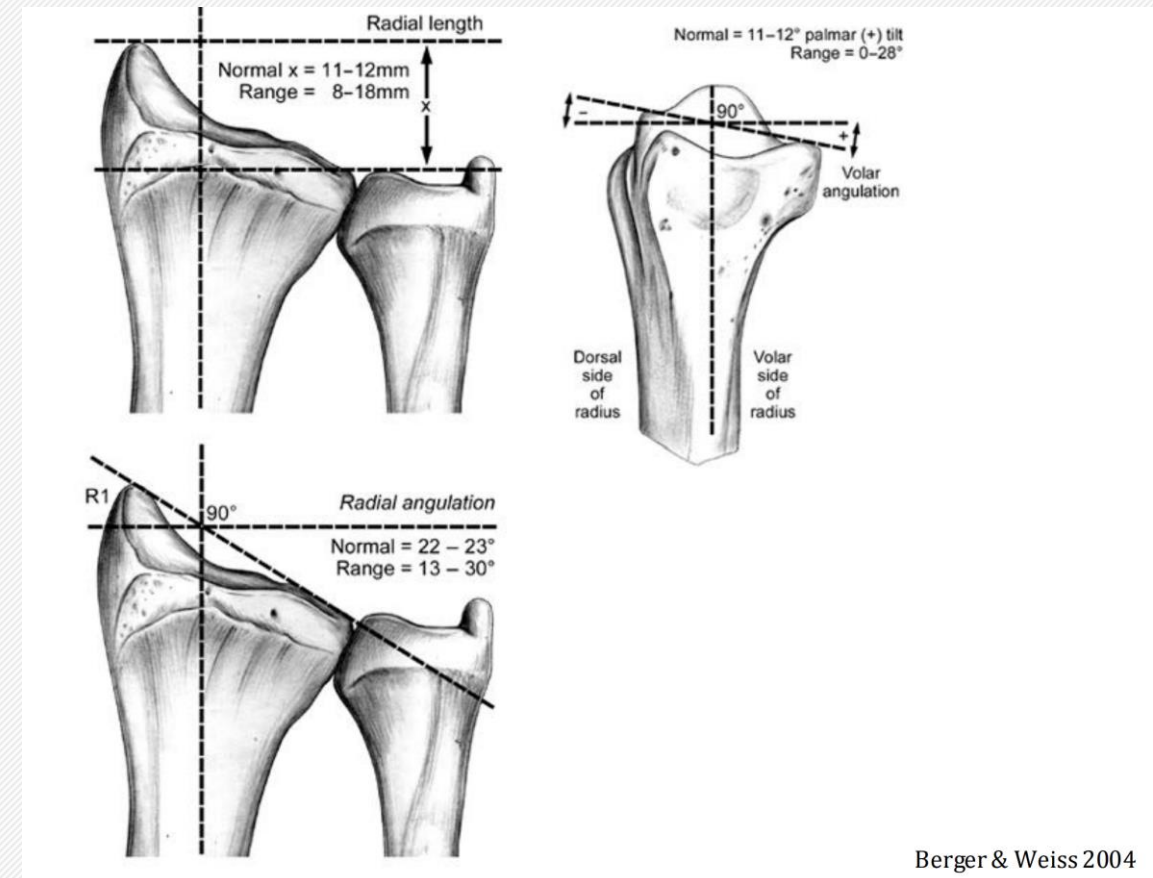
- Patiente de 57 ans
- Chute dans les escaliers avec réception sur le poignet G
- Douleur immédiate, déformation en dos de fourchette

FRACTURE DE L'EDR

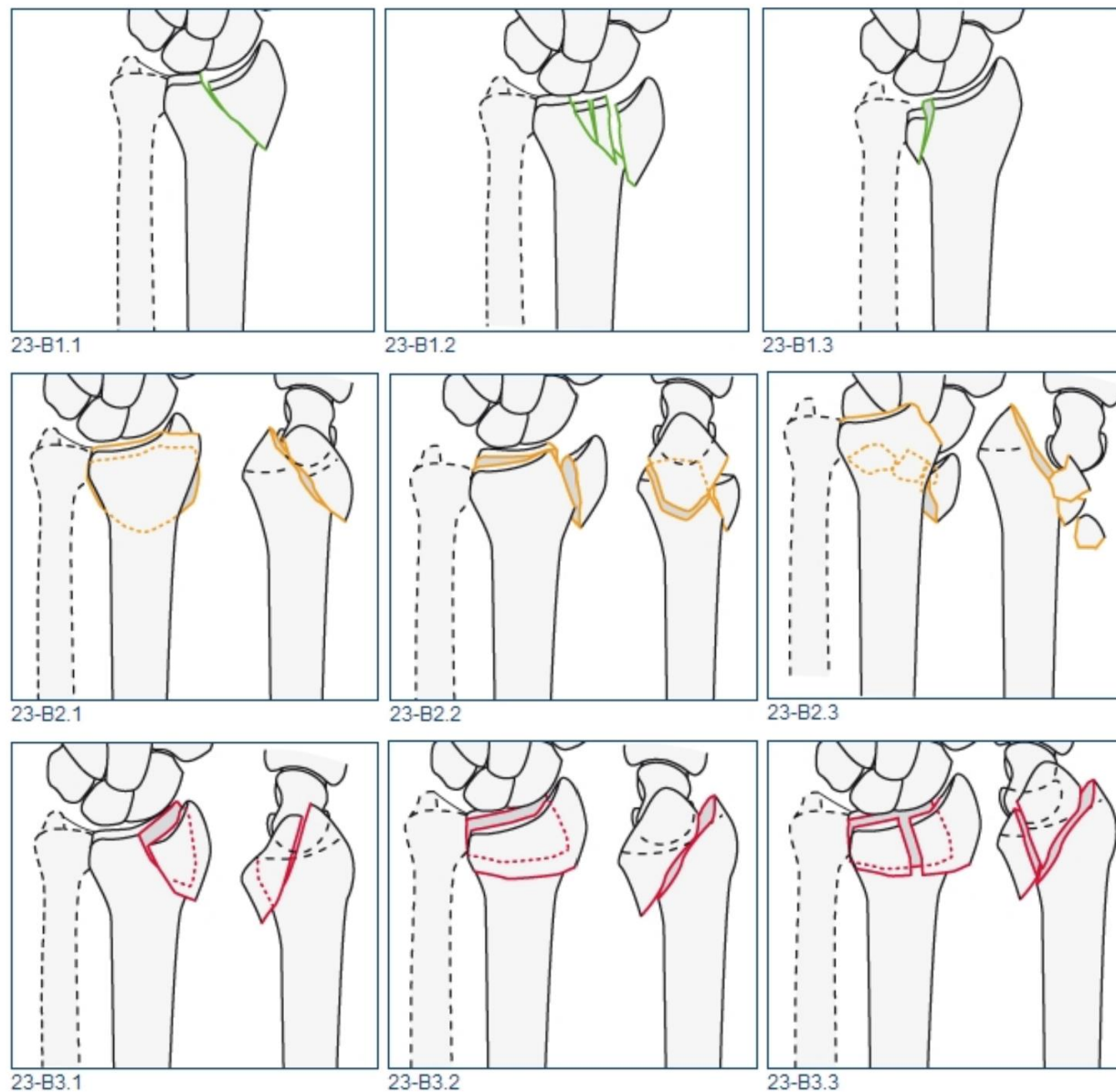
- Bilan: RX poignet face/profil
- Identifier le type de fracture
 - Extra-/intra-articulaire
 - In situ/déplacée
- Bascule
 - Tassement (variance ulnaire / pente radiale)
 - Translation
- Lésion associée ?
(os / ligament / nerf médian / tendon / fracture ouverte)



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



Classification selon l'AO



Fracture EDR - traitement



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- **Vitamine C** 500mg/j pendant 6 semaines (diminue le risque de CRPS)
- Fracture IN SITU:
 - Immobilisation plâtrée 4 semaines
 - RX J10 - 4 semaines - 12 semaines
- Fracture déplacée/intra-articulaire -> avis spécialisé
 - Réduction fermée selon âge/type de fracture
 - Si chirurgical: plaque palmaire le plus souvent



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



Cas clinique N° 4



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- Patient de 35 ans
- **Morsure de chat** sur l'annulaire il y a 36h
- Douleurs rapidement progressives, pulsatiles et insomniantes
- **Status:** doigt tuméfié, rouge, flexum spontané, douleur à l'extension passive



Diagnostic?

PHLEGMON DES FLECHISSEURS



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

Signes de Kanavel:

1. tuméfaction digitale en fuseau
2. attitude spontanée en flexion
3. douleur à l'extension passive digitale
4. douleur à la palpation le long de la gaine des fléchisseurs
5. douleur cul de sac (poulie A1)

→ Avis spécialisé urgent, drainage chirurgical puis antibiothérapie par Co-Amoxicilline (pas d'antibiothérapie avant prélèvements microbiologiques)

MORSURE DE CHAT



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

Causera une infection dans >50% des cas (*Pasteurella multocida*)

Pour **TOUTES** les morsures de chat:

- Prophylaxie anti-tétanique
- **Parage des berges** sous AL, rinçage, immobilisation 1-2 jours antalgique
- Antibioprophylaxie 5 jours (toutes morsures main-poignet)
 - Co-Amoxicilline 1g 2x/jour ou 625mg 3x/j (Dalacine et Doxycycline si allergie)
- Suivi à 24h +/- avis urgent si défavorable

Rage: pas d'indication à PEP si l'animal n'est pas sorti de Suisse les 12 derniers mois.

INFECTIONS

- Paronychie:

- Bain désinfectant
- Drainage

- Panaris:

- Incision
- Drainage

- Arthrite septique

- Douleur à l'articulation
- Drainage
- Diagnostic



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

(lamellectomie)

e
otas

axiale de

es

PLAIES



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



- Tester indépendamment FDP (flexion IPD) et FDS (flexion IPP)

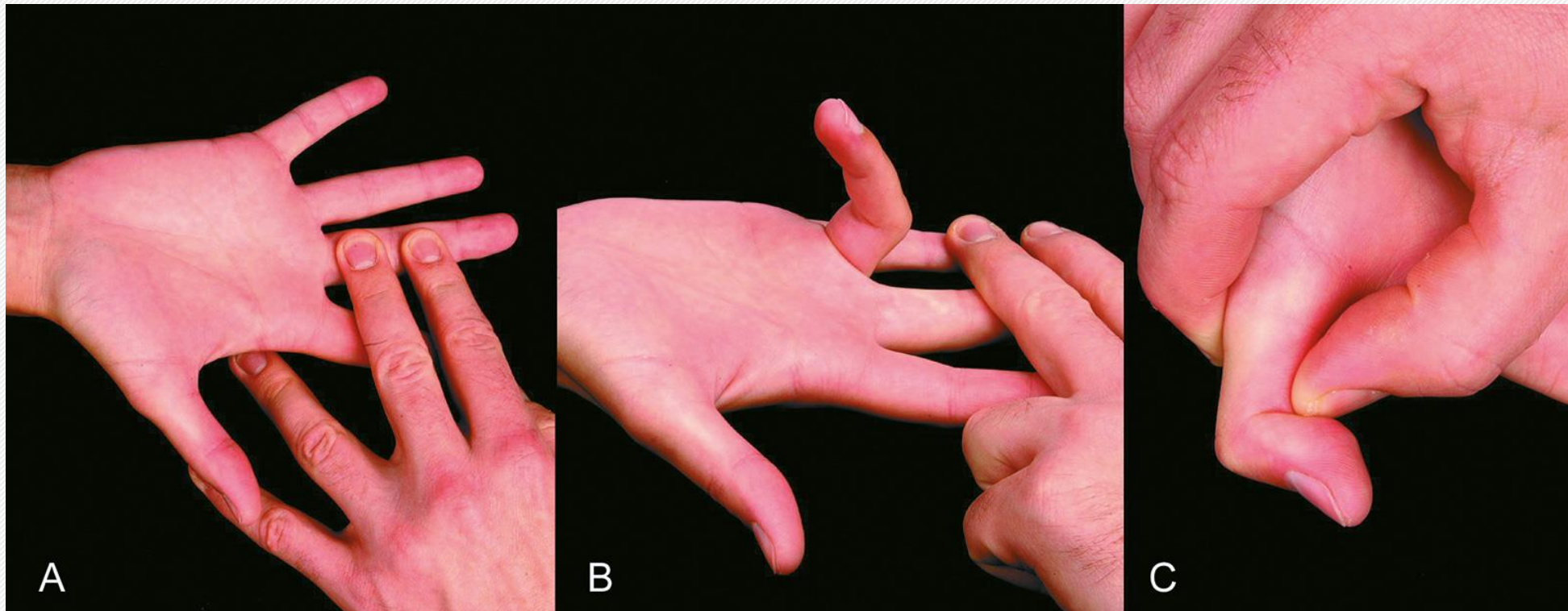
Plaie avec suspicion clinique de lésion tendon / nerf:

- Pas d'exploration sous AL.
- Bloc opératoire sous BAX.

Testing tendons fléchisseurs



Centre Médical de la Main · Neuchâtel



<https://www.orthoforum.de/7handchirurgie/trauma>

Niveaux de priorité

Conservatives

- Tunnel carpien
- Rhizarthrose
- Fractures in situ fermées
- Amputations pulpaies
- Entorses stables

Différables (<1 semaine)

- Plaie sans suspicion de lésion de structure noble
- Fracture fermée instable

Relatives (<24h)

- Plaie avec suspicion de lésion de structure noble
- Fracture ouverte de la main (Gustilo I et II)

Vraies Urgences (<4h)

- Dévascularisation
- Luxation
- Arthrite septique
- Perte de substance cutanée
- Fracture ouverte
- Syndrome des loges

Références



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

- Aide-Mémoire du Centre de la Main, Centre de la main Hôpital orthopédique Service CPR, DAL, CHUV, Lausanne, Dr L. WEHRLI, médecin associé, 2022
- 100 Hand Cases, Martin I. Boyer, Professor of Orthopedic Surgery, Washington University School of Medicine, St. Louis, Missouri, James Chang, MD, Professor of Surgery and Orthopedic Surgery, Chief, Division of Plastic and Reconstructive Surgery, Stanford University School of Medicine, Stanford, California, 2016
- <https://www.la-main.ch/>

Merci pour votre attention



Centre Médical de la Main · Neuchâtel

