



GROUPE HOSPITALIER
 DE LA ROCHELLE - RÉ - AUNIS

> Le doigt à RESSAUT

DÉFINITION > On peut tout à fait comparer cela à un câble de vélo qui coulisse dans une gaine rigide. Le tendon qui permet de plier le doigt (**tendon fléchisseur**) est habituellement entouré d'une gaine rigide, la "**poulie**". Lorsque le tendon est enflammé (par des mouvements répétés ou un rhumatisme), il augmente de volume et son passage dans la poulie se fait plus difficilement. Il existe alors un frottement entre le tendon et la gaine ce qui explique les douleurs lorsque vous pliez le doigt.

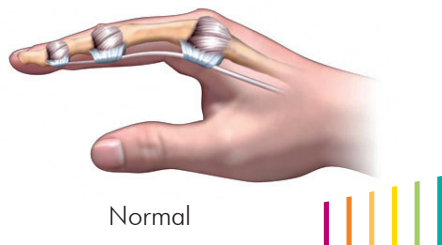
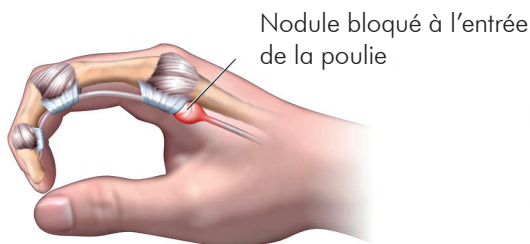
Les frottements répétés du tendon contre la poulie vont entraîner des petites fissures dans le tendon qui finit par cicatriser en augmentant de volume. On parle alors de renflement ou "**nodule**" du tendon fléchisseur. Ce nodule va avoir pour conséquences de buter à l'entrée de la gaine et être responsable de blocages du tendon lorsque le doigt va bouger.

En forçant le doigt à s'étendre ou à fléchir, le nodule entre en force dans la poulie. Les blocages des doigts qui restent pliés notamment le matin, deviennent de plus en plus gênants et de plus en plus fréquents. Lorsque ce problème persiste, il survient progressivement une "**ankylose**", raideur du doigt qui peut, dans certains cas, être définitive. Dans les formes évoluées, le tendon fléchisseur est parfois sévèrement abîmé. Tous les doigts peuvent être touchés.

Dr Carlos DOS REMEDIOS

ILLUSTRATIONS

© Relay-Health 2007



TRAITEMENT

Une infiltration de corticoïdes peut être utile mais l'efficacité est souvent temporaire. Les infiltrations répétées peuvent fragiliser le tendon et entraîner une rupture secondaire.

Le doigt ou la main peuvent être douloureux pendant 48 heures après une infiltration.

.....

L'intervention chirurgicale est recommandée notamment lorsqu'un nodule franc est palpé ou lorsque des blocages nets sont présents.

La chirurgie consiste à couper la gaine rigide qui entoure le tendon fléchisseur au niveau du nodule et à nettoyer le tendon. L'incision est en moyenne de 2 à 3 cm entre la paume et la base du doigt.

L'opération se déroule généralement en ambulatoire, au bloc opératoire, sous anesthésie locale ou loco-régionale.

La durée d'intervention est en moyenne de 15 minutes, dans des conditions optimales de stérilité. Un brassard à tension (**garrot**) autour du bras est le plus souvent nécessaire pour que le flot sanguin ne gêne pas le déroulement de l'opération. Il est recommandé de rapidement plier et étendre le doigt après l'intervention, idéalement le jour même.

Une difficulté à étendre complètement le doigt est possible et peut rester pendant plusieurs semaines. La nécessité de séances de kinésithérapie est variable selon les patients. Une attelle, "**orthèse**", est parfois proposée dans les formes anciennes avec une raideur du doigt.

Des soins infirmiers seront nécessaires tous les 2 jours pendant 10 jours.

.....

Les complications sont rares :

enraidissement du doigt, infection, algodystrophie.



**Groupe Hospitalier
de La Rochelle - Ré - Aunis
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE**

rue du Docteur Schweitzer
17019 La Rochelle Cedex
Secrétariat > 05 46 45 53 10
www.ch-larochelle.fr

