



GROUPE HOSPITALIER
 DE LA ROCHELLE - RÉ - AUNIS

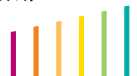
> Chirurgie de l'HALLUX VALGUS

DÉFINITION & ÉVOLUTION > L'hallux valgus est une déformation fréquente du pied en rapport à la déviation de la principale articulation du gros orteil (**articulation métatarsophalangienne**). On parle d'hallux valgus (du latin hallux, "gros orteil" et valgus, "tourné en dehors"). Votre pied est déformé et vous fait mal lors du chaussage et/ou lors de la marche. L'os déformé peut pousser la peau et faire une bosse "**oignon**" sur le côté du pied, qui frotte contre la chaussure avec une zone rouge inflammatoire (**bursite**). Les autres orteils peuvent se déformer (**orteil en griffe**) et présenter des zones de peau épaissies et dures (**des cors ou durillons**). Parfois, les articulations se déboîtent (**luxation**) ce qui aggrave les douleurs à l'avant de la plante du pied (**métatarsalgies**). Chaque patient est différent et ce n'est pas parce que vous avez un hallux valgus que cela justifie obligatoirement d'une intervention chirurgicale. Par ailleurs, un hallux valgus avec de l'arthrose importante (**hallux rigidus**) ne se traite pas de la même façon qu'un hallux valgus sans arthrose.

TRAITEMENTS > Dans certains cas, les traitements médicaux (**médicaments, semelles orthopédiques, rééducation, orthèses de protection**) soulagent la douleur et stabilisent la situation, mais seule la chirurgie peut corriger efficacement la déviation du gros orteil. Elle est envisagée lorsque vous avez mal au gros orteil ou à l'avant-pied et/ou si vous avez des difficultés à vous déplacer, à vous chauffer.

L'opération consiste, sous anesthésie uniquement de la jambe (**loco-régionale**) ou plus rarement anesthésie générale, de redresser votre gros orteil, et éventuellement les orteils à côté. Il existe des techniques dites mini-invasives ou percutanées qui ouvrent le pied le moins possible. Ce type de chirurgie n'est pas adapté à tous les

cas. Le chirurgien choisit la technique selon votre situation personnelle. Du matériel spécifique (**vis, plaque, broche...**) peut être utilisé pour aider à consolider les corrections osseuses. Ce matériel ne sera enlevé que si nécessaire. Il n'y a aucune interférence avec les portiques (**magasin, aéroport...**). La durée de l'intervention est d'en moyenne 30 à 45 minutes, et dépend de différents facteurs (**gestes associés, qualité osseuse, importance de la déformation...**). Il faut y ajouter le temps de la préparation, de l'installation, du pansement. En fin d'opération, vous aurez un pansement sur l'avant du pied que vous gardez pendant 1 à 2 semaines jusqu'à votre premier rendez-vous de suivi.



LES SUITES DE L'INTERVENTION >

En général, vous rentrez chez vous le soir même en chirurgie ambulatoire (ou dans les 24/48^h après l'opération selon votre situation familiale et vos antécédents médicaux). Des médicaments sont proposés à votre sortie de l'hôpital pour la douleur et vous remarquez immédiatement le jour même de votre intervention avec une chaussure qui vous sera prescrite avant votre intervention (à commander dans toutes pharmacies de ville).

La chaussure est utilisée pour en moyenne 1 mois. La reprise de la conduite automobile se fait en moyenne au-delà d'1 mois. Contrairement aux idées reçues, les douleurs après votre intervention seront modérées car les techniques actuelles d'anesthésie et de chirurgie permettent des suites opératoires tout à fait supportables. Il est normal après votre intervention que votre pied gonfle (œdème).

Le fait de remarquer rapidement permet de récupérer plus vite et diminue le gonflement. Le gonflement diminue nettement lorsque la cassure (ostéotomie) réalisée entre les os par le chirurgien est consolidée, soit en général entre 6 semaines à 3 mois après l'opération.

Un traitement pour éviter les phlébites par injection quotidienne n'est pas systématique et sera proposé selon vos antécédents médicaux.

L'opération ne permet pas systématiquement de redresser complètement l'orteil, mais elle permet de diminuer la gêne et la douleur. Dans une minorité de cas, il arrive que la déformation donnant lieu à l'hallux valgus revienne (récidive) après l'opération. Les chaussures à embouts pointus et les talons surélevés favorisent la récurrence et sont à éviter.

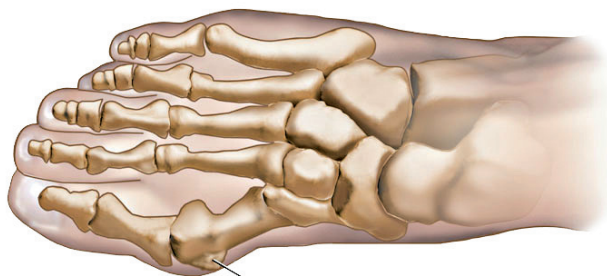
Dr Carlos DOS REMEDIOS

ILLUSTRATION

© Relay-Health 2007



Normal



Hallux valgus



Groupement
Hospitalier
de Territoire
Atlantique 17

Groupement 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 |

