



DOIGT A RESSAUT - Informations destinées au patient

Vous allez bénéficier prochainement d'une cure de doigt à ressaut. Vous trouvez ci-dessous les informations médicales et pratiques relatives à cette intervention.

Qu'est-ce que le doigt à ressaut ?

Il s'agit en quelque sorte d'une tendinite des tendons fléchisseurs des doigts. Le tendon s'enflamme lorsque celui-ci entre dans un canal qui se trouve dans votre doigt, le canal digital. A cet endroit, le canal est renforcé par un épaissement, la poulie. Cette maladie se manifeste soit par des douleurs au niveau de la poulie, soit par un phénomène de ressaut du doigt lors de sa mise en extension. Ces deux symptômes peuvent être associés ou non, et fluctuer dans le temps. Parfois, les doigts sont difficiles à plier au réveil et s'assouplissent ensuite. Parfois, le doigt ne parvient plus à se fermer ou à s'étendre complètement. Cette affection apparaît souvent spontanément, parfois après des activités manuelles inhabituelles. Elle est souvent associée au syndrome du canal carpien, car la cause est probablement similaire. L'un n'est pas une complication de l'autre.

Quels sont les traitements possibles ?

Les anti-inflammatoires en pommade ou en comprimés sont habituellement inefficaces, tout comme les orthèses/attelles. Les infiltrations sont par contre très efficaces, mais souvent de manière transitoire (pas toujours). L'efficacité est habituellement moindre lorsqu'un ressaut franc du doigt est présent. La chirurgie est par contre le traitement de choix, car il est définitif dans la grande majorité des cas.

Comment se passe l'intervention ?

Le jour de l'intervention, vous emmènerez avec vous les différents documents médicaux à faire remplir par votre chirurgien, et aurez suivi les consignes données en consultation pré-opératoire d'anesthésie concernant l'alimentation au déjeuner (à jeûn strict, jus de pommes, etc). Les mains seront propres, les ongles seront coupés, les ongles non naturels seront retirés de la main à opérer. Vous vous présenterez directement aux admissions de l'hôpital de jour à Notre Dame - bloc G5, ou aux admissions à l'IMTR (ensuite à l'Hôpital de semaine - IA1). Vous serez ensuite préparé(e) et conduit au bloc opératoire.

L'intervention chirurgicale se déroule en salle d'opération, après avoir endormi votre avant-bras. Une sédation en complément est parfois réalisée. La durée de l'intervention est de 5-10'. L'incision mesure 1cm à hauteur de la poulie. L'opération consiste à sectionner celle-ci et libérer le tendon fléchisseur. Les fils placés sont résorbables et un pansement simple sera habituellement appliqué en fin d'intervention. Vous serez reconduit à votre chambre très rapidement et pourrez manger.

Vous pourrez quitter l'hôpital après avoir vérifié être en possession de tous les documents cochés sur la feuille ainsi que votre rendez-vous.

Et après ? Quelle convalescence ?

Le ressaut disparaît immédiatement après l'opération. Le doigt peut rester raide pendant quelques jours lorsque ce symptôme est présent avant l'opération.

La gêne sur la cicatrice est fréquente suite à la cicatrisation des tissus. Les activités quotidiennes sont encouragées, la conduite automobile après quelques jours. L'incapacité de travail oscille habituellement entre quelques jours et 3 semaines selon votre profession.

Quelles sont les complications ?

Comme toute chirurgie, il en existe, mais elles sont heureusement peu fréquentes (<10%) :

- La difficulté à étendre le doigt, éventuellement à le fermer complètement. L'évolution est le plus souvent favorable endéans quelques semaines. En cas de persistance, une infiltration permet de faire disparaître les symptômes.
- L'hématome ou l'infection
- Le Syndrome Douloureux Régional Complexe (= algodystrophie). Il s'agit d'une réaction inflammatoire disproportionnée de l'organisme, se caractérisant par des douleurs anormales et notamment un enraidissement des articulations. L'évolution dure plusieurs mois, habituellement favorablement.