

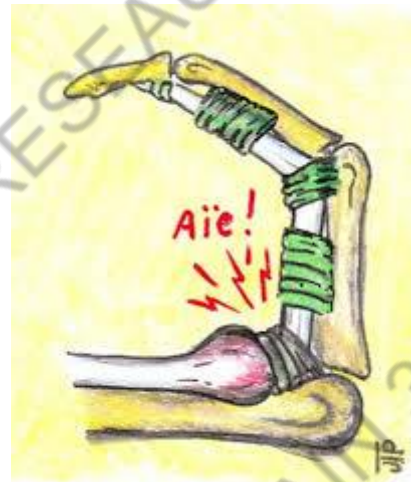
Traitement chirurgical des doigts à ressaut

Thierry Dréano

Chirurgien

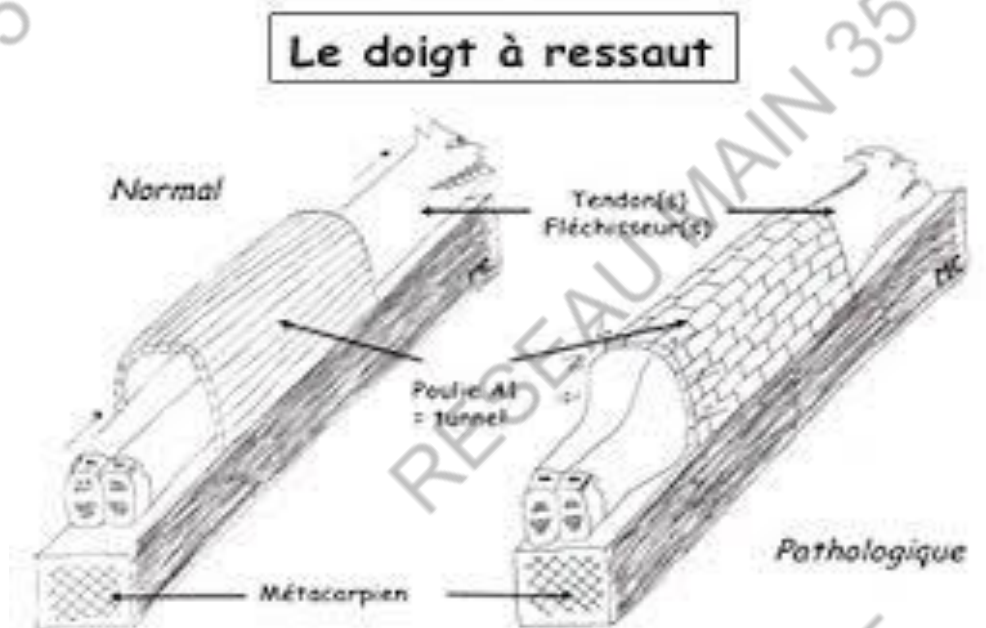
Johan Duflot

Masseur-kinésithérapeute



C'est quoi un doigt à ressaut

- Tendinite la plus fréquente de la main
- Conflit entre tendon et la gaine
- Causes :
 - Épaississement de la poulie A1
 - Épaississement tendineux
 - Conflit avec la gaine
 - Conflit entre les fléchisseurs



Critères de gravité : tendinose ?

- Ancienneté du ressaut
- Blocage permanent
- Flessum IPP



Stade tardif : « doigt à ressaut vieilli »

- Plus de ressaut
- Douleurs / difficulté d'enroulement / flessum



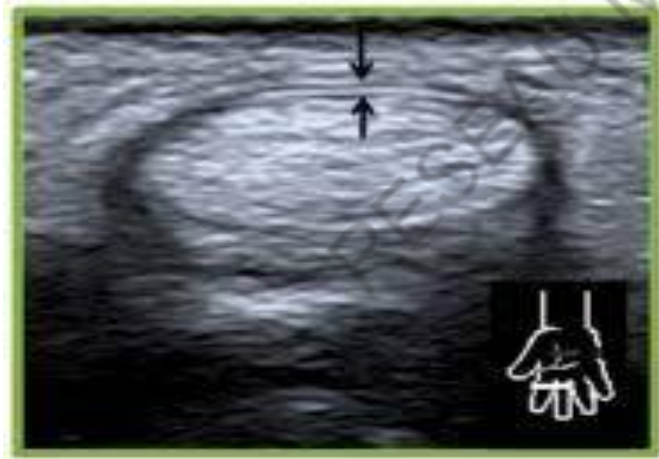
Eliminer les autres causes de ressaut ou de blocage

- Locking MP et atteintes articulaires
- Déformation en col de cygne
- Luxation de l'appareil extenseur



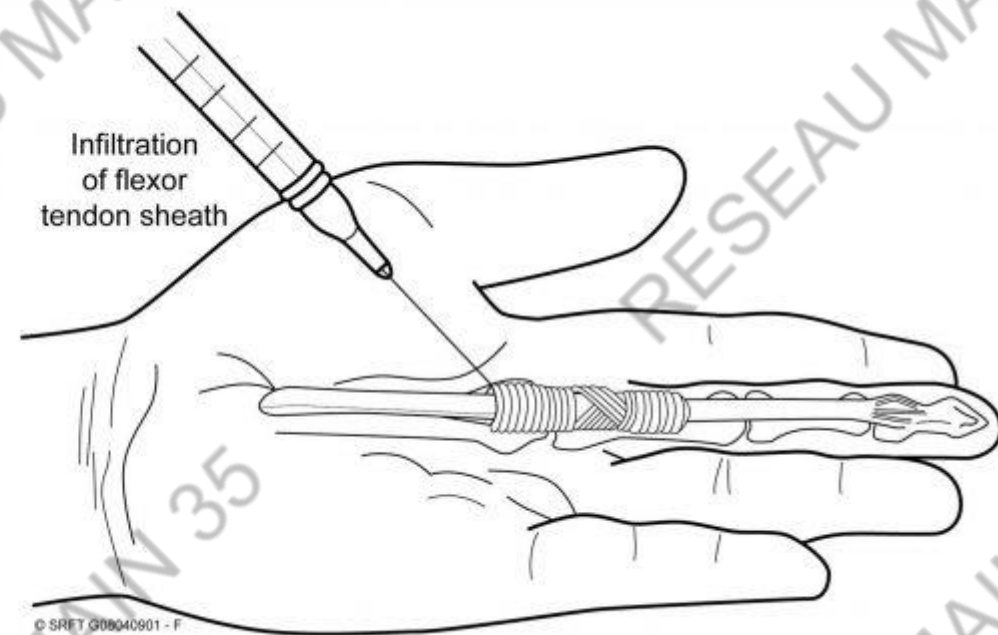
Echographie

- Diagnostic clinique
- Etat des fléchisseurs : FCS et FCP



Traitement médical : Si pas de signes de gravité clinique ou échographique

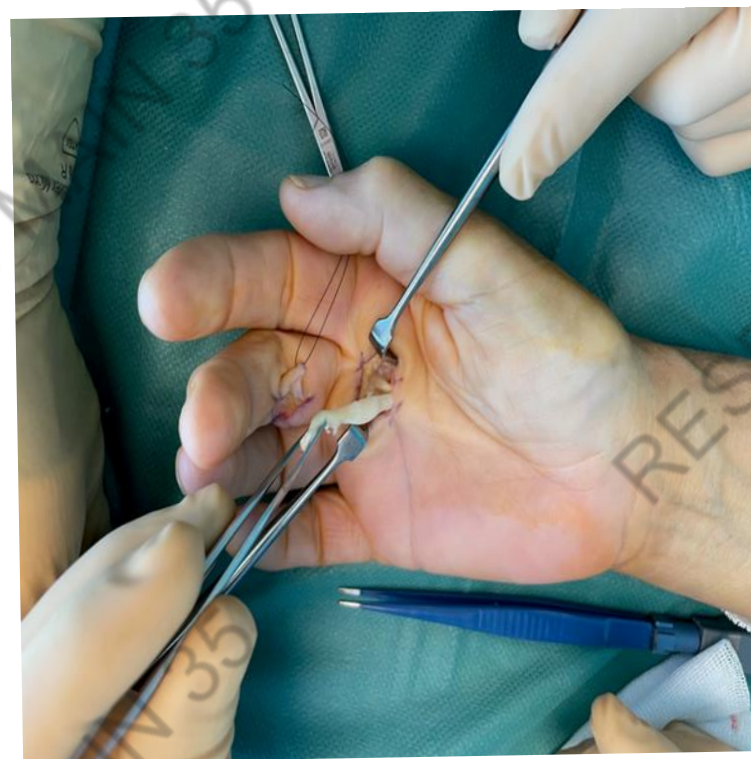
- Orthèse
- Infiltration



Gestes chirurgicaux

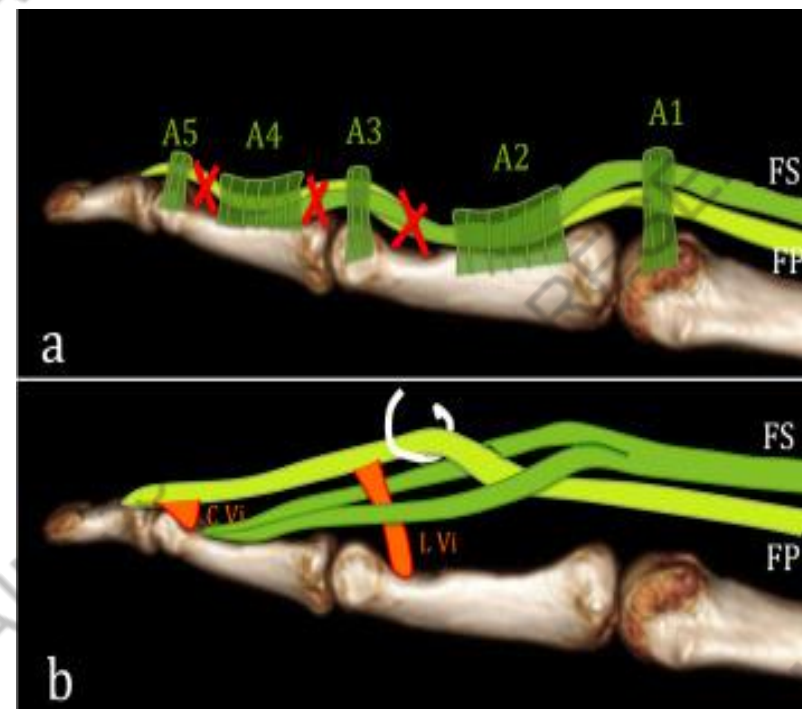
- Synovectomie
- Ouverture de la poulie A1
- Résection de la bandelette ulnaire du FCS : USSR





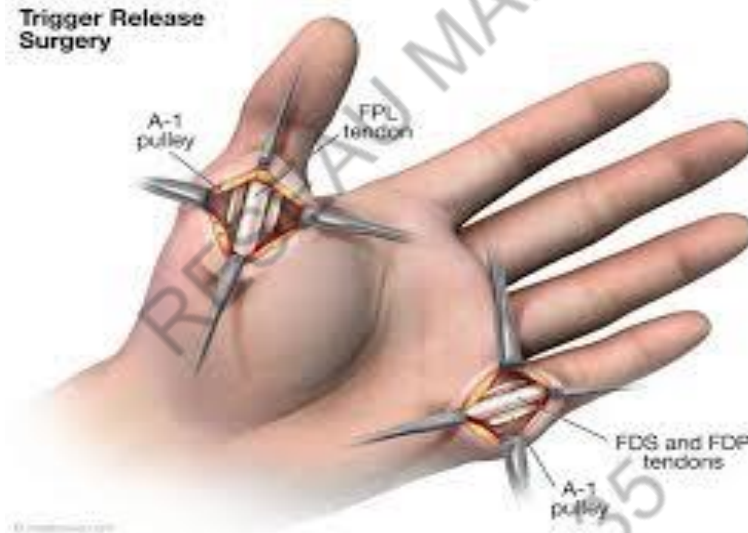
Anatomie chirurgicale

- Les poulies
- La décussation des fléchisseurs



Le pouce

- Un seul tendon fléchisseur extrinsèque : suites simples
- Nerfs collatéraux très antérieurs



Cas particuliers

- Diabète : synovite fibreuse (canal digital et tendons épaissis)
 - USSR
- Polyarthrite : respecter la poulie A1



Complications spécifiques

- Persistance d'un ressaut
- Cicatrice fibreuse
- Flessum de l'IPP



Rééducation post-chirurgicale

- Autorééducation +++
 - Extension ++
 - Enroulement
 - Glissement tendineux
 - Récupération de la force en course interne
 - Massage cicatrice J15
-
- Pas de port de charge et W en force avant 1 mois

