Chirurgie Orthopédique & Traumatologie

MAIN

Dr ALAIN

Dr BOSCHER

Dr CHROSCIANY

Dr COSTE

Dr DOTZIS

Dr LOUISIA

Dr MARCZUK

Dr PICOULEAU

Dr VACQUERIE

SECRÉTARIAT PERSONNA

TÉL. VOIR RUBRIQUE "LES CHIRURGIENS"

SECRÉTARIAT GÉNÉRAL :

05 55 45 44 33

DU LUNDI AU VENDREDI

8H30 - 12H30 / 14H00 - 18H00

LE SAMEDI

9H00 - 12H00

Le guide du patient

RHIZARTHROSE

Qu'est-ce que la rhizarthrose ?

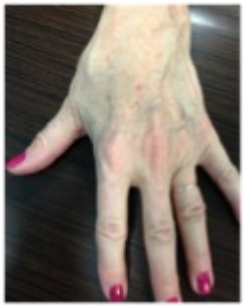
- La rhizarthose correspond à l'arthrose de la base du pouce. Elle atteint l'articulation entre le trapèze et le premier métacarpien.
- Il s'agit d'un problème fréquent qui atteint particulièrement les femmes de la cinquantaine, et souvent les 2 côtés.
- Parfois l'arthrose est la conséquence d'une fracture, d'un rhumatisme ou d'une infection.
- Mais le plus souvent la cause exacte de l'arthrose n'est pas connue.

Quels sont les symptômes de la Rhizarthrose

- Le symptôme habituel est la douleur en regard de la base du pouce qui devient de plus en plus invalidante dans les gestes de la vie quotidienne.
- Peu à peu, l'articulation se détériore et se déforme entrainant un enraidissement de la colonne du pouce ainsi qu'une diminution de la prise de force

Le diagnostic

- Il repose sur la présence de douleurs mécaniques localisées à la base du pouce.
- Les radiographies de face et de profil centrée sur la base du pouce permettent d'apprécier l'importance de la destruction articulaire.



Aspect clinique



Aspect radiologique

Le traitement

1.
Le traitement médical

Il associe le repos, les anti-inflammatoires, une orthèse maintenant le pouce au repos, portée la nuit.

La rééducation à visée antalgique et anti-inflammatoire (électrothérapie, ultra sons) et éventuellement une infiltration peuvent être tentés.

1.

Le traitement chirurgical

Il ne s'envisage que lorsque le traitement médical bien conduit pendant au moins 6 mois reste insuffisant,

Deux grands types d'intervention peuvent être proposées en fonction de l'âge, de la destruction de l'articulation, du travail, du côté dominant et des habitudes du chirurgien.

- La trapézectomie (radiographie de droite) consiste à ôter l'os malade. On associe le plus souvent une ligamentoplastie, en utilisant un tendon à proximité pour stabiliser le pouce
- La prothèse trapezo-métacarpienne (radiographie de gauche). Cette prothèse ressemble à une mini-prothèse de hanche, avec une tête sphérique métallique qui s'articule dans une cupule trapézienne en polyéthylène ou en métal



exemple de Prothèse



exemple de Trapezectomie

Les complications

Il existe toujours un risque de complications lors de tout acte chirurgical. Il s'agit entre autres de complications de type : hématome, infection, troubles neurologiques, troubles fonctionnels, algodystrophie (enraidissement douloureux de la main), luxation, descellement (usure) de la prothèse.

Les techniques modernes de chirurgie et d'anesthésie ont permis de diminuer de façon significative la fréquence de ces complications qui sont rares.

Les suites opératoires

- Une attelle maintenant le pouce "écarté" de façon à éviter les douleurs et faciliter la cicatrisation doit être portée pendant un temps variable en fonction de la technique chirurgicale choisie.
- Tenir la main surélevée dans une écharpe pendant quelques jours
- les fils sont dans la grande majorité des cas résorbables.
- Dès lors qu'il n'y a plus de fils, la plaie n'a plus besoin de pansement, vous pouvez vous laver les mains sans crainte.
- Votre cicatrice peut rester douloureuse pendant quelque temps. Vous pouvez la masser avec un peu d'huile d'amande douce ou une crème