

# Chirurgie Orthopédique & Traumatologie

## COUDE

Dr ALAIN

Dr BOSCHER

Dr CHROSCIANY

Dr COSTE

**Dr DOTZIS**

**Dr LOUISIA**

Dr MARCZUK

Dr PICOULEAU

**Dr VACQUERIE**

## SECRÉTARIAT PERSONNALISÉ

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

## EPICONDYLITE LATÉRAL

### EPICONDYLITE

#### De quoi s'agit-il ?

Au niveau du coude il existe à l'extremité inférieure de l'humérus ( l'os du bras allant de l'épaule au coude) un épicondyle.

Où nous décrivons un épicondyle latérale ( sur la face du coude tourné vers l'extérieur) et l'épicondyle du coude tourné vers le tronc)

Sur chacun de ces épicondyles s'insèrent des tendons impliqués dans les différents mouvements du coude. Une sollicitation intensive de ces tendons après des activités nécessitant des gestes répétitifs ou répétés ( fabrication de chaussures, hôtesses de caisse etc..) ou sportifs ( sport de raquette en particulier) peuvent subir des microtraumatismes répétés qui peuvent être responsable d'une détérioration tendineuse.

Les douleurs sont au début déclenchées par certains gestes spécifiques mais à l'état chronique elles sont permanentes et peuvent être accentuées par la nuit altérant la qualité de vie et la capacité à travailler.

#### Le traitement doit d'abord comporter des mesures conservatrices :

Utilisation d'une attelle pour mettre les tendons au repos, une coudière peut apporter un soulagement temporaire. Des médicaments anti douleurs et anti inflammatoires. Une infiltration peut également apporter un soulagement temporaire nécessaire et doit chercher à modifier la gestuelle responsable lorsque cela est possible.

#### Lorsque la gêne est trop importante et que le traitement médical est insuffisant



Installation arthroscopie du coude

Au niveau de l'épicondyle latéral la chirurgie peut être réalisée sous contrôle arthroscopique. La chirurgie consiste à exciser (enlever) les tissus abimés. La chirurgie est efficace sur les douleurs. La reprise du travail peut être envisagée entre 45 et 90 jours selon les cas et la profession.

Cette chirurgie peut être réalisée en ambulatoire (entrée le matin et rentrée le soir même) ou chirurgie ambulatoire

Une attelle est mise en place pour mettre au repos les tendons concernés pour 3 semaines. Les douleurs mais les gestes de force sont interdits les 45 premiers jours.

Au niveau de l'épicondyle médial le principe de la chirurgie est le même. La proximité du nerf ulnaire est importante et doit être respectée. La chirurgie est réalisée par un accès ouvert, pour des raisons de sécurité vis à vis du nerf ulnaire situé juste en arrière de l'épicondyle. La compression du nerf ulnaire au coude.

Pour limiter le risque de récidive il est conseillé de contrôler les facteurs aggravants tels que : intoxication tabagique, diabète non équilibré, surpoids, poste de travail inadapté sur le plan ergonomique etc...

