

Tendinite du poignet (tendinite de Quervain)

Il s'agit d'une inflammation de la gaine entourant les tendons longs abducteurs et courts extenseurs du pouce, qui passent dans le même tunnel fibreux sur le bord externe du poignet, au contact du radius. L'irritation débute souvent après une activité, une utilisation inhabituelle ou intensive, un choc. Les membranes entourant les tendons augmentent alors de volume, et viennent se frotter à l'intérieur du tunnel, le mécanisme *s'auto entretenant* ensuite.

1.DIAGNOSTIC :

Il se fait à l'examen clinique. Les douleurs prédominent sur le bord externe du poignet. On peut quelquefois palper un nodule douloureux à ce niveau. Certaines manœuvres, comme celle consistant à mettre le poignet en inclinaison opposée et en relevant le pouce contre résistance, peuvent accentuer les douleurs. Il n'y a pas d'examen complémentaire indispensable.

2.TRAITEMENT :

- l'immobilisation par attelle et un traitement anti-inflammatoire peuvent être parfois suffisants dans les stades débutants.
- une infiltration de dérivés de corticoïde à action locale associée à une immobilisation par attelle est en générale proposée de première intention dans les formes modérées.
- en cas de forme importante ou d'échec de traitement médical, une intervention chirurgicale est alors proposée.

3.INTERVENTIONS CHIRURGICALES :

- **Durée** : ambulatoire (dans la journée)
- **Anesthésie** : Régionale.
- **Technique** : L'intervention consiste à ouvrir le tunnel dans lequel passent les tendons de façon à l'agrandir et à réduire les frottements.

Une cicatrice de deux à quatre centimètres est réalisée sur le bord externe du poignet. Une immobilisation est ensuite mise en place pour deux à trois semaines, souvent suivie par quelques séances de rééducation.

4.SUITES OPERATOIRES :

L'activité manuelle est autorisée rapidement sous protection de l'attelle, puis sans attelle au bout de deux à trois semaines.

La reprise d'une activité sportive ou manuelle intensive est déconseillée avant un mois.

5.COMPLICATIONS POSSIBLES :

- Des douleurs séquellaires sont possibles en fonction du degré évolutif et de l'importance de la lésion des tendons.
- Un gonflement persistant associé à des fourmis sur le dos de la main peut persister plusieurs semaines.

L'algodystrophie, avec gonflement important, sudation, enraidissement des douleurs persistantes du poignet pouvant durer plusieurs mois est toujours possible.

Espace Médical Vauban

2A Avenue de Ségur - 75007 Paris Tél : +33 (0)1 53 59 88 09 - Fax :+33 (0)1 53 59 88 01

Mentions légales

Crédits

Syndrome du canal carpien | Tendinite coiffe des rotateurs | Tendinite de l'épaule | Tendinite coiffe des rotateurs | Douleur épaule | Luxation de l'épaule | Luxation de la clavicule | Chirurgie clavicule | Tendinite du coude | Rupture du biceps | Entorse du poignet | Chirurgie du poignet | Tendinite du poignet | Rhizarthrose | Entorse du pouce | Chirurgie Orthopédique | Chirurgien Orthopédiste | Microchirurgie | Arthroscopie | Anesthésie | Nerf cubital | Kyste mucoïde | Kyste synovial | Maladie de Dupuytren |

Dernière modification

le 06/11/2008