

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

(ENR-CSE-109)

Cachet du médecin

LIBÉRATION D'UN DOIGT À RESSAUT

PATIENT(E)

Nom

Prénom

NATURE DE L'INTERVENTION

QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est la technique chirurgicale utilisée pour la cure d'un doigt à ressaut. Il s'agit d'une inflammation des tendons fléchisseurs et de leur gaine au niveau d'un doigt. Celle-ci entraîne une douleur du doigt avec souvent blocage douloureux, entraînant une gêne fonctionnelle importante.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfice-risque, il vous a été proposé une libération chirurgicale d'un doigt à ressaut. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra le cas échéant, en fonction des découvertes peropératoires ou d'une difficulté rencontrée, procéder à une autre technique jugée par lui plus profitable à votre cas spécifique.

AVANT LE TRAITEMENT

Un bilan d'imagerie peut être demandé par votre chirurgien avec une échographie voire une IRM, mais le diagnostic en demeure clinique.

QUEL TRAITEMENT ?

L'intervention chirurgicale est le plus souvent réalisée sous anesthésie locale ou locorégionale. Le chirurgien réalise une incision transversale ou sinueuse. Elle consiste en une ouverture de la poulie qui est à la base du frottement tendineux, avec soit élargissement soit résection de celle-ci. Une ténosynovectomie est souvent nécessaire pour enlever l'inflammation de la gaine du tendon.

APRÈS L'INTERVENTION

L'hospitalisation est ambulatoire. La mobilisation des doigts et du poignet est immédiate. La surveillance ultérieure des pansements, la couverture anti-douleurs ainsi que les rendez-vous de contrôle vous seront indiqués au cas par cas par votre chirurgien.

COMPLICATIONS

Les plus fréquentes

Comme toute chirurgie, il existe un risque d'hématome qui se résorbe en règle générale tout seul. Il peut exceptionnellement nécessiter une ponction évacuatrice ou un drainage chirurgical.

L'algodystrophie est un phénomène douloureux et inflammatoire encore mal compris. Elle est traitée médicalement et peut durer plusieurs mois (voire parfois des années), entraînant une prise en charge spécifique avec rééducation adaptée, bilans complémentaires et parfois prise en charge spécifique de la douleur. Elle est imprévisible dans sa survenue comme dans son évolution et ses séquelles potentielles.

Plus rarement

L'infection profonde est exceptionnelle. Elle peut nécessiter une nouvelle chirurgie et un traitement prolongé par antibiotiques. Il vous est fortement déconseillé de fumer pendant la période de cicatrisation, le tabagisme augmentant de manière significative le taux d'infection.

Une atteinte nerveuse d'un des nerfs du doigt concerné (pris dans un tissu fibreux cicatriciel ou exceptionnellement section de celui-ci) est rare. Par contre, une sensation moindre sur le doigt opéré peut survenir pendant une période transitoire.

La cicatrice peut rester gonflée et sensible pendant plusieurs semaines. Une raideur temporaire peut être observée et peut justifier une rééducation complémentaire. Une diminution séquellaire de la mobilité du doigt est plus rarement observée, en fonction de l'état du tendon, de l'ancienneté de l'atteinte et d'autres facteurs imprévisibles.

La liste n'est pas exhaustive et une complication particulièrement exceptionnelle peut survenir, liée à l'état local ou à une variabilité technique. Toutes les complications ne peuvent être précisées, ce que vous avez compris et accepté.

LES RÉSULTATS À ESPÉRER

La libération d'un doigt à ressaut est un geste chirurgical bien codifié. Il est très efficace sur les douleurs, avec souvent disparition immédiate du ressaut, et permet le plus souvent en quelques semaines une totale récupération. Les récurrences en sont exceptionnelles.

EN RÉSUMÉ

La libération chirurgicale d'un doigt à ressaut est une intervention justifiée devant un tableau douloureux résistant au traitement médical. Le geste chirurgical en est bien codifié, les résultats en sont le plus souvent excellents, et les complications exceptionnelles. Il n'est pas rare que cette affection touche successivement plusieurs doigts.

QUELQUES QUESTIONS QUE VOUS DEVEZ VOUS POSER OU POSER À VOTRE CHIRURGIEN AVANT DE VOUS DÉCIDER POUR UNE INTERVENTION

- Pourquoi me recommandez-vous cette chirurgie particulièrement ?
- Y a-t-il d'autres solutions chirurgicales pour mon cas et pourquoi ne me les recommandez-vous pas ?
- Si je ne me fais pas opérer, mon état va-t-il se dégrader ?
- Comment se passe l'acte chirurgical et en avez-vous l'expérience ? Quel est le temps opératoire ? Quelle est la durée de l'hospitalisation ? Aurai-je beaucoup de douleurs et comment la traiter ?
- Quels sont les risques et/ou complications encourus pour cette chirurgie ?
- Quels sont les bénéfices pour moi à être opéré et quel résultat final puis-je espérer ?
- Au bout de combien de temps pourrai-je reprendre mon travail ou mes activités sportives et quelle sera la durée totale de ma convalescence ?
- Me recommandez-vous un second avis ?

Fait en double exemplaire

Informations lues, approuvées et comprises

Le : Signature (du patient majeur ou des 2 parents) :

DOCUMENT À APPORTER LORS DE LA CONSULTATION ANESTHÉSIE

