Traitement chirurgical de la compression du nerf ulnaire

Persomed

L'articulation du coude fait intervenir trois os : l'**humérus**, qui relie l'épaule au coude, l'**ulna** (anciennement appelé **cubitus**) et le **radius**, qui relient tous deux le coude au poignet.

Le **nerf ulnaire** (aussi appelé **nerf cubital**) passe dans le bras. Ses branches atteignent les quatrième et cinquième doigts de la main.

Il véhicule à la fois des informations de mouvement du cerveau vers les muscles ainsi que des informations de sensibilité (chaud, froid, douleur...) de la peau vers le cerveau.

Au niveau du coude, le nerf ulnaire passe dans un creux formé par l'os entre une bosse de l'humérus vers l'intérieur du coude (**épitrochlée** ou **épicondyle médial**) et une portion de l'ulna appelée **olécrâne**.
On appelle ce creux la **gouttière épitrochléo-olécrânienne**, ou plus communément le **sillon du nerf ulnaire**.

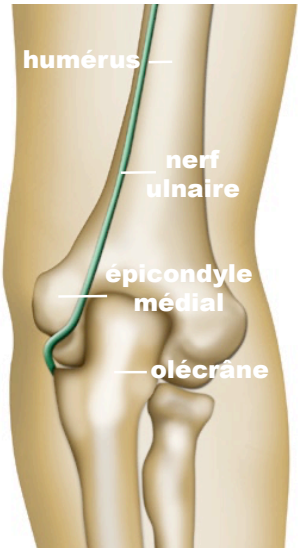
Dans votre cas, le nerf ulnaire est comprimé et il ne fonctionne plus correctement.

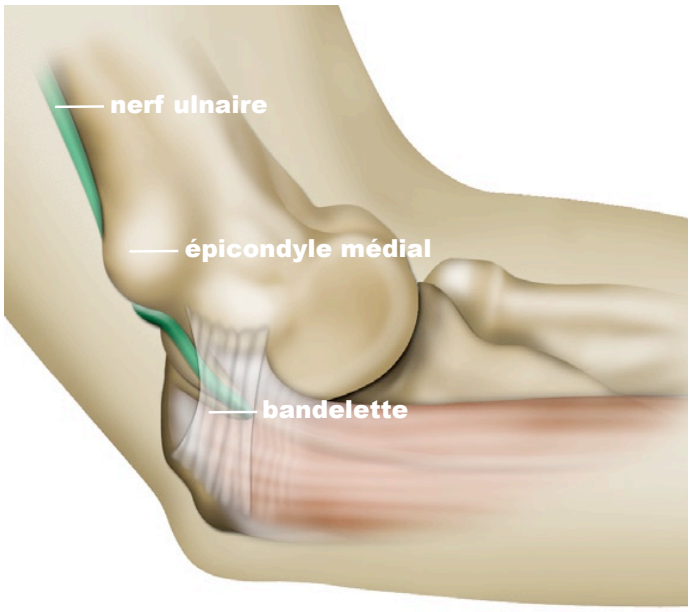
La plupart du temps, il est gêné par l'épaississement d'une sorte de bandelette résistante qui le maintient dans le sillon : la **bandelette aponévrotique épitrochléo-olécrânienne**.

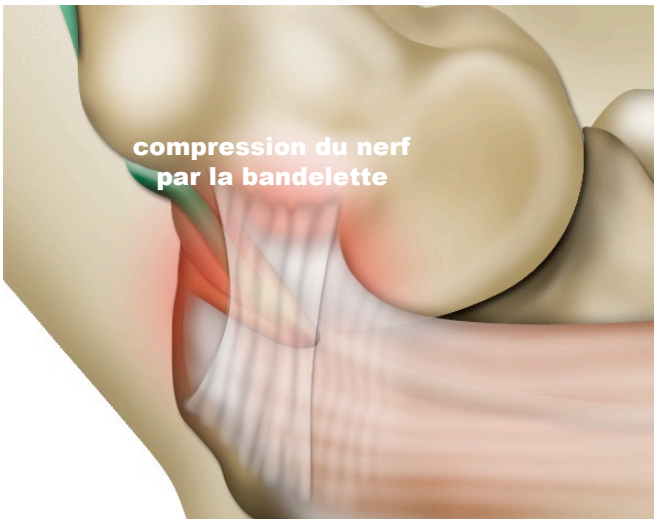
Mais plus rarement, d'autres éléments sont en cause : un passage du nerf sous un muscle, une boule formée par des cellules du nerf qui se multiplient anormalement (une **tumeur nerveuse**)...

La compression du nerf se manifeste par des paralysies des petits muscles des doigts : vous avez du mal à saisir quelque chose entre le pouce et l'index par exemple.

Vous perdez progressivement la sensibilité des quatrième et cinquième doigts de la main. Parfois, vous ressentez des petites douleurs et/ou des fourmillements.







Les traitements médicaux sont généralement peu efficaces. Votre chirurgien vous propose une opération dès lors qu'aucune amélioration n'est constatée pendant trois mois.

Il retire ce qui comprime le nerf pour le libérer. On parle de **neurolyse**.

Dans la plupart des cas, il s'agit d'un épaississement de la bandelette qui ferme le sillon.

Il ouvre alors le coude sur une dizaine de centimètres, puis retire un petit bout de la bandelette.

L'opération dure généralement environ 30 minutes.

Vous pouvez rentrer chez vous le jour même de l'intervention (**chirurgie ambulatoire**), le lendemain, ou quelques jours après si le chirurgien a dû retirer un fragment d'os au niveau de l'épitrochlée (**épitrochléectomie**).

La reprise du travail se fait à une date variable selon votre métier et le type de chirurgie qui a été nécessaire. Elle varie de quelques jours à parfois trois mois si vous faites un métier manuel.

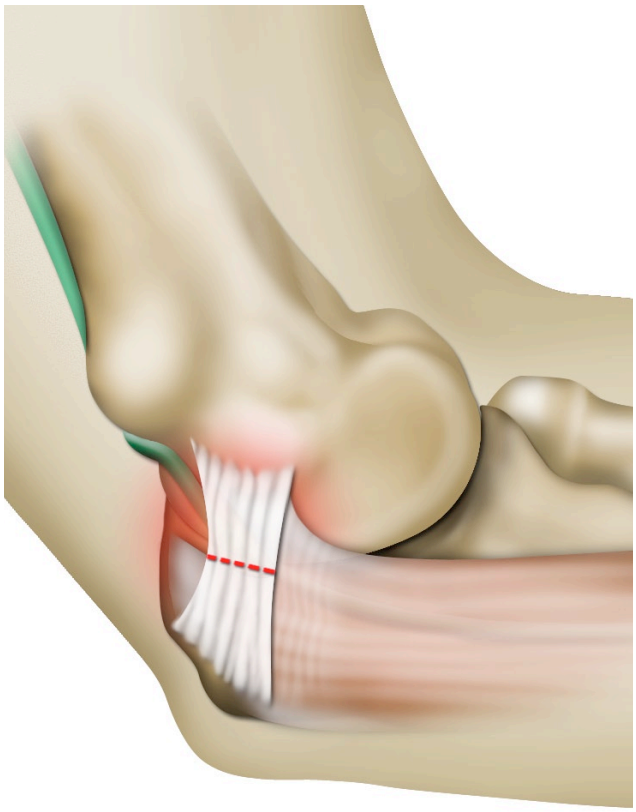
Il faut attendre trois mois avant de reprendre vos activités sportives.

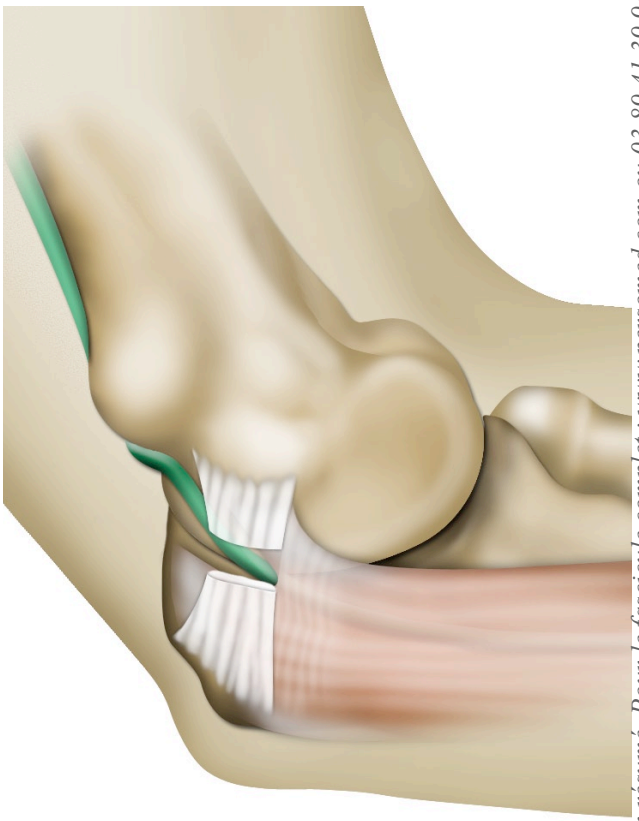
Vous retrouvez rapidement vos capacités de mouvement, mais votre sensibilité peut s'améliorer sur plus d'une année.

Chez certains patients, l'articulation du coude s'irrite, enfle (**algodystrophie**) et cela provoque d'intenses douleurs. Plus rarement, cela entraîne une raideur du coude.

Il est possible que le nerf soit à nouveau comprimé (**récidive**). Il faut parfois opérer une deuxième fois.

Le coude retrouve généralement un fonctionnement normal, sauf si on a agi trop tard et que les fibres nerveuses étaient trop abîmées.





Ceci est un résumé. Pour le fascicule complet : www.persomed.com ou 03 89 41 39 94

Texte : P. Simler
Illustration : J. Dasic

Persomed - Tous droits réservés
Dépôt légal 4e trimestre 2006
ISBN 2-35305-034-4