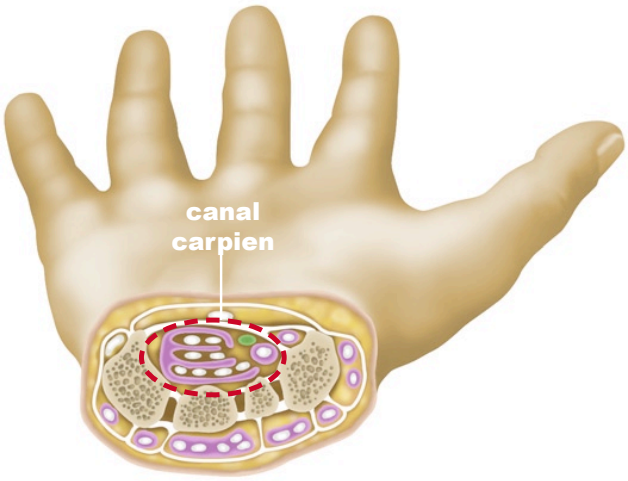
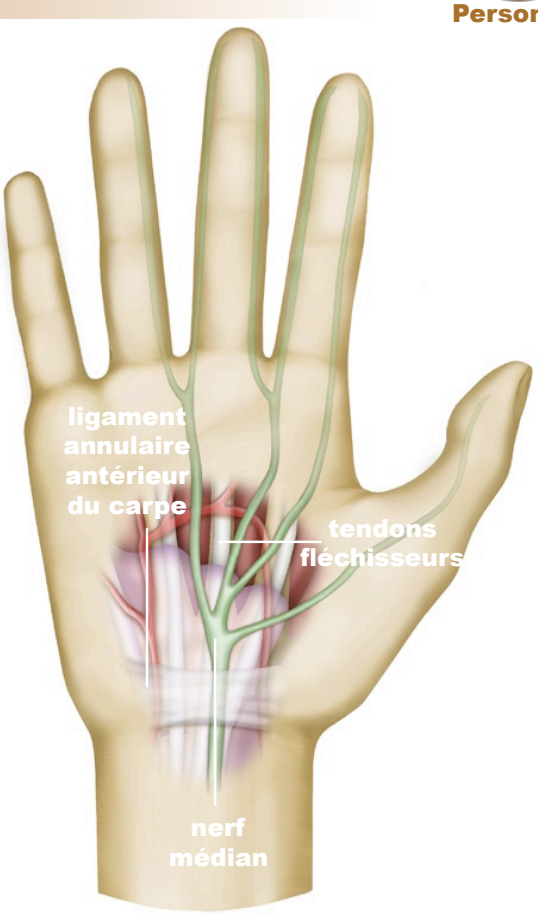
Chirurgie du canal carpien

Persomed

Le **canal carpien** est une sorte de tunnel situé en avant du poignet, vers la paume de la main. Il est limité en arrière par les os du poignet et vers l'avant par une structure fibreuse : le **ligament annulaire antérieur du carpe**. Il n'est donc pas extensible.

A l'intérieur de ce canal passent les tendons qui permettent de plier les doigts (**tendons fléchisseurs**) et le **nerf médian** qui est responsable de la sensibilité de quatre doigts (pouce, index, majeur et la moitié de l'annulaire).



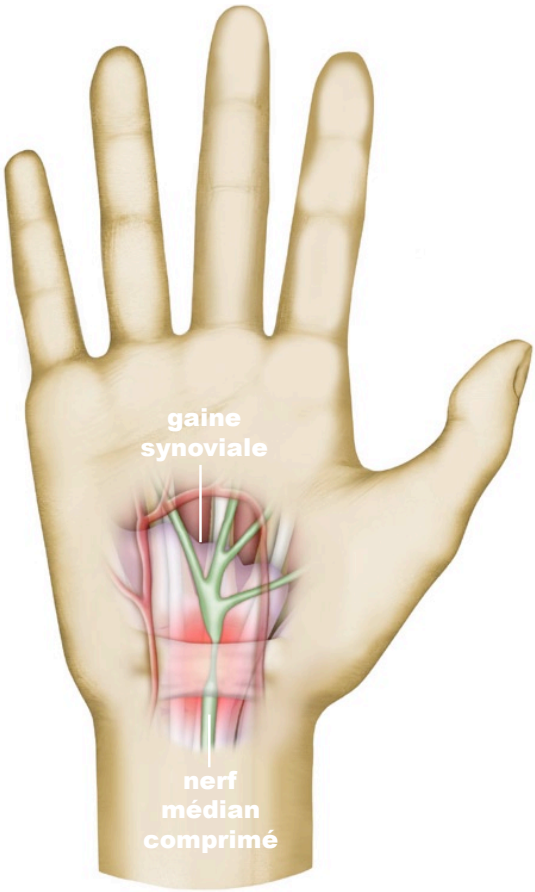


Le nerf médian peut se retrouver comprimé dans le canal carpien, en général suite à un gonflement de la gaine qui entoure les tendons (**gaine synoviale**). Il existe de multiples causes possibles pour ce problème (nommé **syndrome du canal carpien**) et celles-ci ne sont pas toujours identifiables.

Les troubles liés à la compression du nerf évoluent avec le temps. Cela commence par des fourmis et/ou des douleurs dans la main la nuit, une insensibilité des doigts au réveil... Puis la maladie s'aggrave progressivement, selon un rythme très variable selon les personnes. Elle entraîne dans le pire des cas une insensibilité permanente des trois premiers doigts et une paralysie du pouce.

Il existe des traitements médicaux, cependant ils ont d'autant moins de chances d'être efficaces que le problème évolue depuis longtemps. En fonction de la gêne que vous ressentez, et de l'aggravation de la maladie, on peut vous proposer une opération.

Si le syndrome du canal carpien est déjà très avancé (pouce paralysé), il y a moins de garanties sur le résultat de la chirurgie.



L'opération se déroule généralement en endormant seulement la main (**anesthésie locale**), ou tout le bras (**anesthésie loco-régionale du membre supérieur**). Il est plutôt rare que l'on endorme complètement les patients (**anesthésie générale**).

Il existe différentes techniques chirurgicales, nécessitant une ou deux ouvertures. Celles ci sont généralement de petite taille pour limiter les risques de douleur à la base de la main après l'opération. Certains chirurgiens opèrent en regardant à l'intérieur du poignet avec un petit câble (**fibre optique**) relié à une caméra (**technique endoscopique**).

Le principe de l'opération est de libérer le nerf comprimé en coupant le ligament qui limite le canal carpien sur sa partie extérieure (**ligament annulaire antérieur du carpe**). Celui-ci devient naturellement plus large en cicatrisant.

Parfois le chirurgien enlève aussi partiellement ou totalement la gaine des tendons (**gaine synoviale**) si celle-ci est malade.

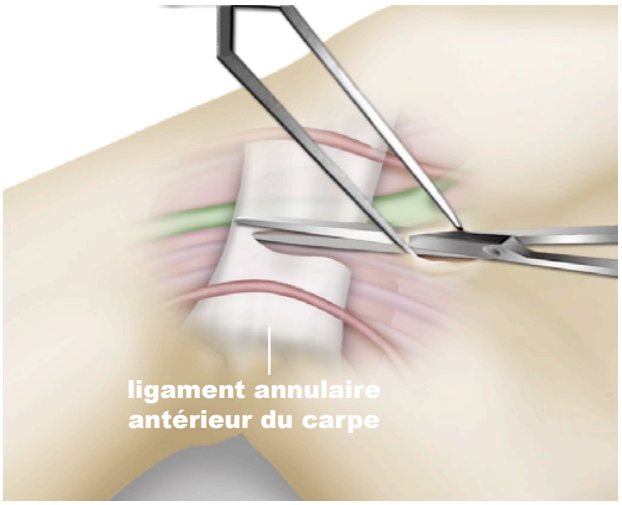
Les risques pendant l'opération sont d'abîmer accidentellement un vaisseau sanguin, un tendon ou un nerf. Une blessure du nerf médian pourrait, dans le pire des cas, entraîner une insensibilité ou une paralysie de certains doigts. Rassurez-vous, c'est exceptionnel.

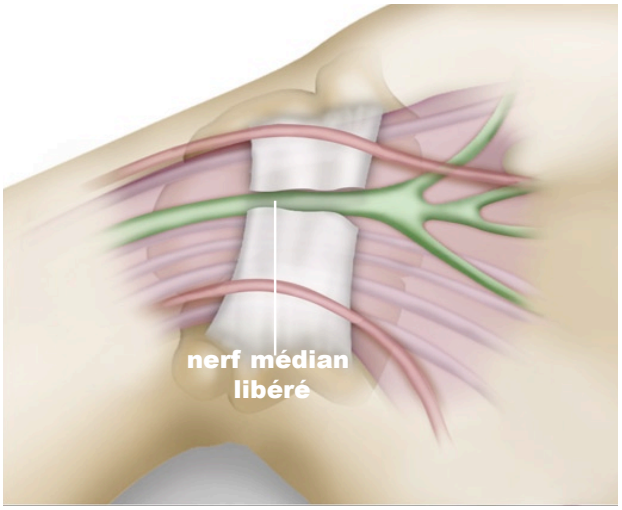
L'opération dure habituellement environ un quart d'heure.
La plupart du temps vous pouvez rentrer chez vous le jour même, avec un gros pansement serré. Celui-ci vous permet cependant de bouger les doigts : c'est même vivement conseillé! Servez vous de vos mains le plus possible, mais sans forcer, sans tordre le poignet, et sans appuyer sur votre paume.
Il est normal que certains mouvements restent difficiles à réaliser pendant un ou deux mois.

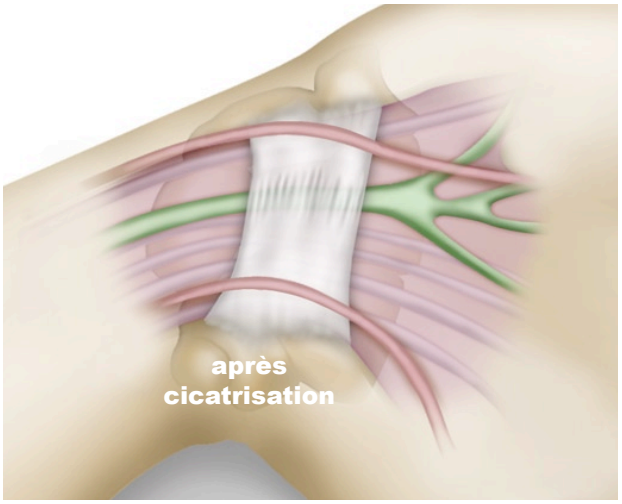
Chez certains patients la main peut gonfler et devenir raide (**algodystrophie**). Ce genre de problème, parfois très long à guérir, est rare.

L'arrêt de travail varie selon votre cas et votre métier. Votre main perd temporairement un peu de force.

Les douleurs liées au syndrome du canal carpien disparaissent quasi-immédiatement.
Votre main redevient progressivement normale, mais cela peut prendre plusieurs mois à un an.







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

Persomed 2007 - Tous droits réservés
ISBN 978-2-35305-278-3

Texte : D. Gosset
Illustration : J. Dasic