# Traitement de la rhizarthrose par prothèse

Persomed

C'est grâce à notre pouce que nous pouvons saisir des objets. En se plaçant face à nos autres doigts, il permet d'utiliser la main comme une pince.

A sa base, un os (le **premier métacarpien**) s'articule avec un os du poignet appelé **trapèze**. On parle de l'**articulation trapézo-métacarpienne**.

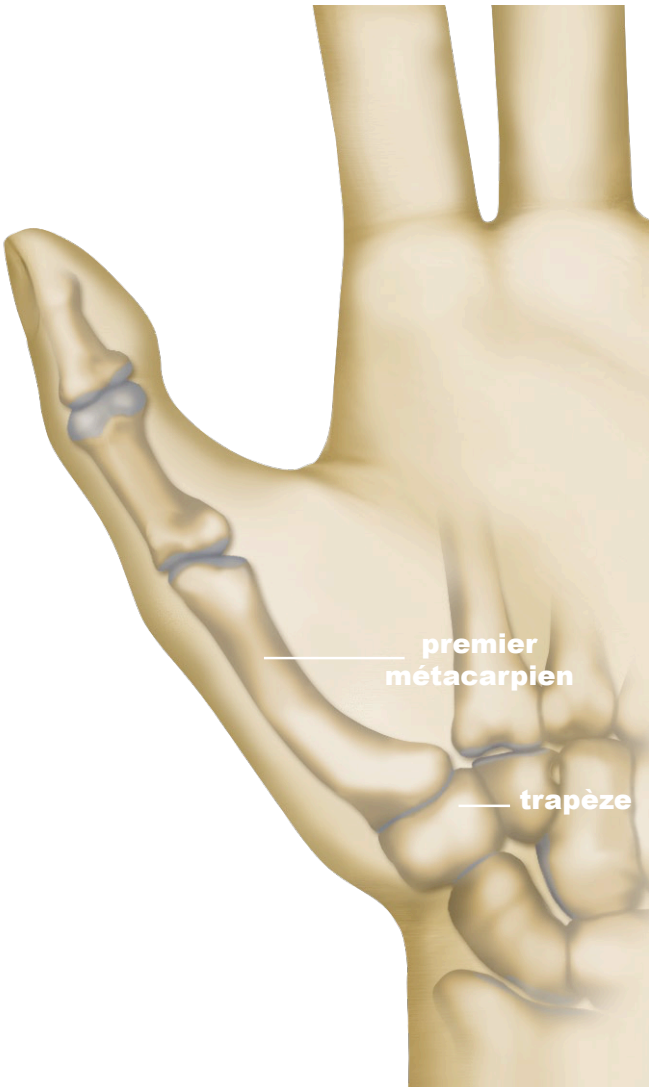
Au niveau des articulations, un tissu souple (le **cartilage**) permet aux os de glisser les uns contre les autres.

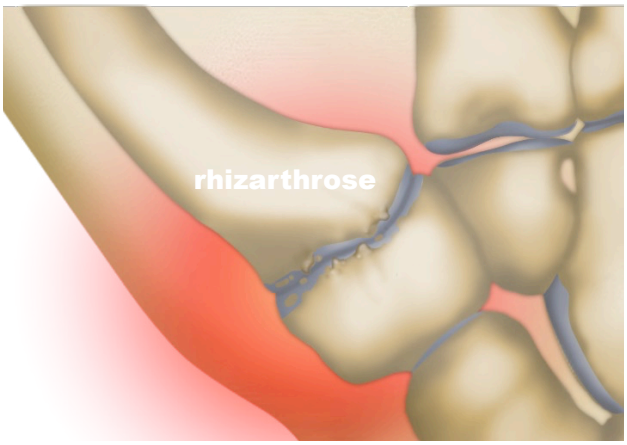
Dans votre cas, le cartilage entre le trapèze et le premier métacarpien est usé et très abîmé. En langage médical, on parle d'**arthrose trapézo-métacarpienne** ou **rhizarthrose**.

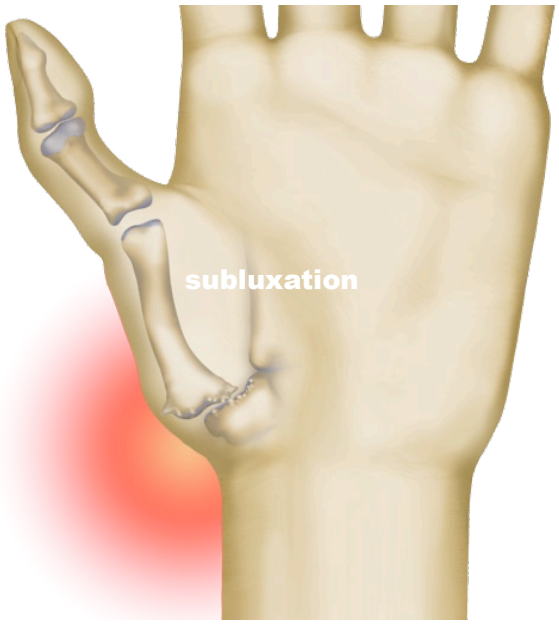
Cela vous fait mal et parfois, vous avez des difficultés à bouger votre pouce.

Cette maladie peut déformer la main à la base du pouce. Il arrive que l'articulation soit tellement déformée qu'elle se déboîte presque (**subluxation**).

Des médicaments contre la douleur (**antalgiques**) et l'irritation (**anti-inflammatoires**), ainsi qu'une immobilisation du pouce par une coque rigide (**orthèse de repos**), suffisent généralement à vous soulager.
Mais si ce n'est pas le cas, votre médecin peut vous proposer une intervention chirurgicale.



Il existe deux techniques d'opération. Le chirurgien peut soit retirer le trapèze (**trapézectomie**), soit remplacer l'articulation abîmée par un matériel artificiel (**prothèse**).

Dans votre cas, il choisit la prothèse.

Il retire les extrémités usées du premier métacarpien et du trapèze puis les creuse. Il y insère ensuite la prothèse.

Au cours de l'opération, le chirurgien peut abîmer un nerf accidentellement, mais cela reste exceptionnel.

Après l'opération, vous prenez des médicaments contre la douleur (**antalgiques**). Habituellement vous rentrez chez vous après un à trois jours.

Il est peu fréquent que la zone opérée soit envahie par des microbes (**infection**). Des médicaments (les **antibiotiques**) suffisent généralement à les éliminer.

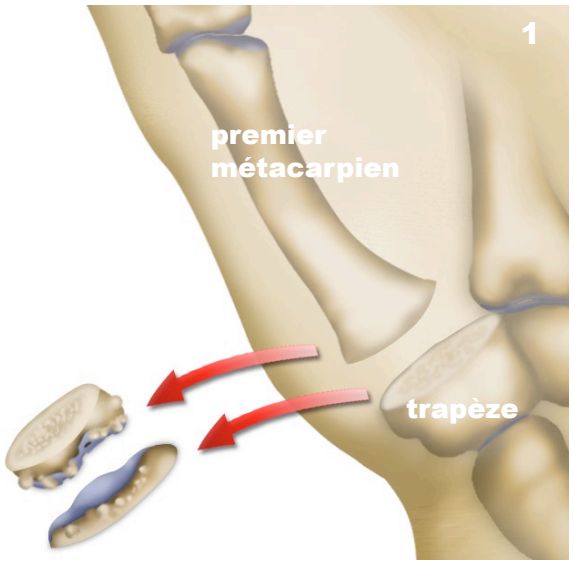
Vous portez en général un dispositif qui immobilise votre pouce pendant quelques semaines ou quelques mois. Vous pouvez le retirer, par exemple pour vous laver ou encore pour suivre les exercices de remise en mouvement (**rééducation**) de votre poignet.

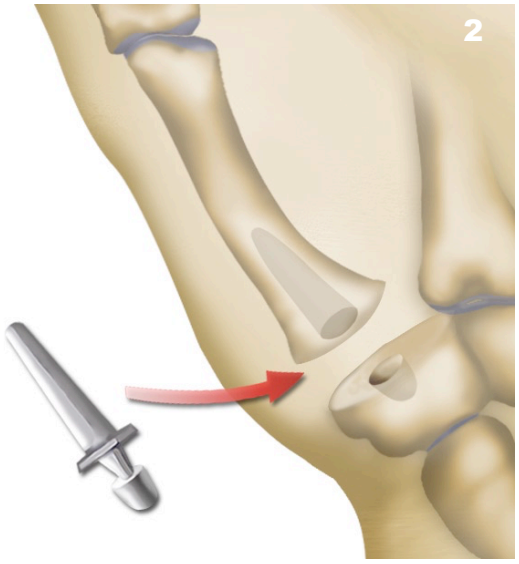
Si la prothèse est instable, les deux bouts d'os sur lesquels elle est fixée peuvent se déboîter (**luxation**).

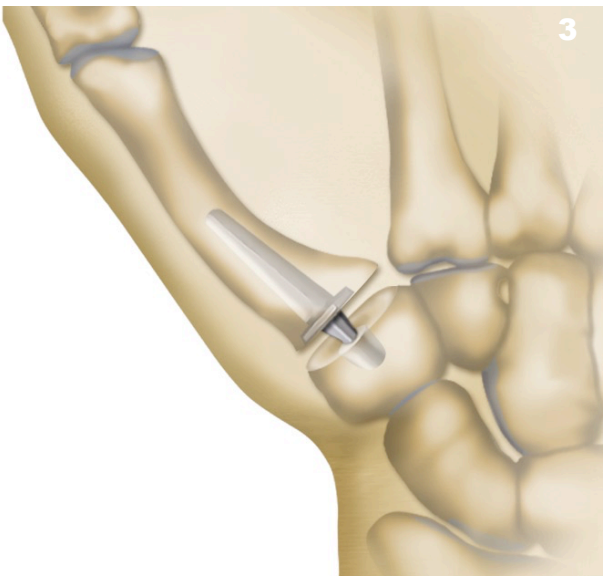
Parfois, au fil des années, la prothèse ne tient plus aussi bien dans l'os (**descellement**). Elle peut aussi s'user.

Cela peut nécessiter une nouvelle opération, mais rassurez-vous, votre chirurgien connaît bien ces risques et met tout en œuvre pour les éviter.

Même si le pouce opéré bouge un peu moins bien que le pouce qui n'a jamais été malade, vous retrouvez vos capacités de mouvement grâce à cette intervention. Habituellement, les douleurs liées à la rhizarthrose disparaissent également.




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

Persomed 2007 - Tous droits réservés
ISBN 978-2-35305-280-6

Texte : D. Gosset et P. Simler
Illustration : J. Dasic