



TENDINITE DE De QUERVAIN - Informations destinées au patient

Vous allez bénéficier prochainement d'une cure chirurgicale de tendinite de De Quervain.

Vous trouvez ci-dessous les informations médicales et pratiques relatives à cette intervention.

Qu'est-ce que la tendinite de De Quervain ?

Il s'agit de l'inflammation des tendons extenseurs allant vers le dos du pouce. Deux d'entre eux se trouvent plaqués contre le radius par une sangle (= le retinaculum), empêchant qu'ils ne se tendent sous la peau.

Cette inflammation survient après des activités répétées ou inhabituelles du pouce.

Les premiers traitements sont l'immobilisation (par plâtre ou par orthèse) et les anti-inflammatoires (en comprimés ou en crème). Lorsque cela ne suffit pas, l'infiltration d'un produit base de cortisone donne de très bons résultats. Ce n'est que lorsque le traitement médical échoue que l'opération est proposée.

Comment se passe l'intervention ?

Le jour de l'intervention, vous emmènerez avec vous les différents documents médicaux à faire remplir par votre chirurgien, et aurez suivi les consignes données en consultation pré-opératoire d'anesthésie concernant l'alimentation au déjeuner (à jeûn strict, jus de pommes, etc). Les mains seront propres, les ongles seront coupés, les ongles non naturels seront retirés de la main à opérer.

Vous vous présenterez directement aux admissions de l'hôpital de jour à Notre Dame - bloc G5, ou aux admissions à l'IMTR (ensuite à l'Hôpital de semaine - IA1). Vous serez ensuite préparé(e) et conduit au bloc opératoire.

L'intervention chirurgicale se déroule en salle d'opération, après avoir endormi votre avant-bras. Une sédation en complément est parfois réalisée. La durée de l'intervention est de 5-10'. L'incision mesure 1cm à hauteur du retinaculum sur le bord radial du poignet (côté du pouce). L'opération consiste à sectionner celui-ci et libérer les deux

tendons allant vers le pouce qui sont comprimés. Les fils placés sont résorbables et un pansement simple sera habituellement appliqué en fin d'intervention. Une attelle plâtrée bloquant le poignet et le pouce sera mise en place. Vous serez reconduit à votre chambre très rapidement et pourrez manger.

Vous pourrez quitter l'hôpital après avoir vérifié être en possession de tous les documents cochés sur la feuille ainsi que votre rendez-vous.

Et après ? Quelle convalescence ?

Vous pouvez bouger immédiatement. Une attelle amovible peut être portée par simple confort au début. Vous pourrez reprendre progressivement vos activités sans restriction, notamment la conduite automobile. L'incapacité de travail oscille habituellement entre quelques jours et 3 semaines selon votre profession.

Quelles sont les complications ?

Comme toute chirurgie, il en existe, mais elles sont heureusement peu fréquentes (<10%) :

- La gêne sur la cicatrice, qui n'est pas une complication, est presque habituelle suite à la cicatrisation des tissus.
- La sensibilité au dos du pouce peut être modifiée, parfois pendant plusieurs semaines, sans que cela ne soit inquiétant.
- L'hématome ou l'infection
- Le Syndrome Dououreux Régional Complexe (= algodystrophie). Il s'agit d'une réaction inflammatoire disproportionnée de l'organisme, se caractérisant par des douleurs anormales et notamment un enraidissement des articulations. L'évolution dure plusieurs mois, habituellement favorablement.