

INFORMATION PRÉOPÉRATOIRE

LIBÉRATION D'UNE TENDINITE DE DE QUERVAIN

→ PATIENT(E)

Nom

Prénom

→ NATURE DE L'INTERVENTION

QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est la technique chirurgicale utilisée pour la cure d'une tendinite de De Quervain. Il s'agit d'une inflammation de tendons et de leur gaine au niveau de la base du pouce. Celle-ci entraîne une douleur du pouce et du bord radial du poignet pouvant irradier à l'avant-bras, avec une gêne fonctionnelle importante.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfico-risque, il vous a été proposé une libération chirurgicale de la tendinite de De Quervain. 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 ?

Le chirurgien réalise une incision transversale ou longitudinale. 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. Un geste complémentaire sur la branche sensitive du nerf radial peut être proposé.

APRÈS L'INTERVENTION

L'hospitalisation est ambulatoire. La mobilisation des doigts et du poignet est immédiate. Parfois une attelle transitoire est prescrite. 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 de la branche profonde du nerf radial (prise dans un tissu fibreux cicatriciel ou exceptionnellement section de celle-ci) est rare. Par contre, une sensation moindre sur le dos du pouce peut survenir pendant une période transitoire.

La cicatrice peut rester gonflée et sensible pendant plusieurs semaines.

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 ATTENDUS

La libération d'une tendinite de De Quervain est un geste chirurgical bien codifié. Il est très efficace sur les douleurs et la fonction, et permet le plus souvent en quelques semaines une totale récupération. Les récurrences en sont exceptionnelles.

EN RÉSUMÉ

La libération chirurgicale d'une tendinite de De Quervain 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 rares.

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 ?

Si vous utilisez la version numérique :

- Je certifie avoir lu et compris toutes les pages de ce document et je coche la case pour le signer numériquement.

Si vous utilisez la version manuscrite :

Date de remise du document au patient (e) :

Date et signature du patient (e) :

Pages précédentes à parapher