

EXERÈSE CHIRURGICALE D'UN KYSTE MUCOÏDE DE DOIGT



• QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est la technique chirurgicale utilisée pour l'exérèse chirurgicale d'un kyste mucoïde du doigt. Il s'agit d'une tuméfaction bénigne, d'origine articulaire, siégeant au niveau de l'articulation interphalangienne distale du doigt (près de l'ongle), et souvent en lien avec une arthrose à ce niveau. Il est responsable d'une gêne douloureuse et fonctionnelle localisée à la mobilisation du doigt. Il peut se rompre spontanément. Il peut également être le siège d'une infection.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfique/risque, il vous a été proposé une exérèse chirurgicale de votre kyste. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra le cas échéant, en fonction des découvertes per-opératoires 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 radio ou une échographie, mais le diagnostic en demeure clinique.
- **QUEL TRAITEMENT ?** - L'intervention chirurgicale est le plus souvent réalisée sous anesthésie locale. Le chirurgien réalise une incision transversale ou sinueuse. Elle consiste en une exérèse la plus complète possible du kyste, avec éventuelle fermeture de la brèche articulaire. Ce geste peut être complété par une ténosynovectomie localisée, voire parfois un geste de lambeau capsulaire ou de greffe de peau.
- **APRÈS L'INTERVENTION** - L'hospitalisation est ambulatoire. La mobilisation des doigts est immédiate. Au niveau du doigt, soit une mobilisation rapide douce du poignet sera proposée, soit une attelle transitoire vous sera posée. 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 :

- 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 d'un des nerfs profonds du poignet (pris dans un tissu fibreux cicatriciel ou exceptionnellement section de celui-ci) est rare.

- La cicatrice peut rester gonflée et sensible pendant plusieurs semaines.

- Une raideur temporaire peut être observée et peut justifier une rééducation complémentaire.

- Une diminution séquellaire de la mobilité du doigt est plus rarement observée, en fonction de l'importance du kyste, de l'ancienneté de l'atteinte et d'autres facteurs imprévisibles.

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** - L'exérèse chirurgicale d'un kyste mucoïde du doigt est un geste chirurgical bien codifié. Il permet une disparition de la gêne fonctionnelle et esthétique en rapport avec le kyste, avec une récupération le plus souvent totale en quelques semaines. Toutefois le risque de récurrence du kyste, ou d'apparition d'un kyste à proximité est loin d'être rare, et ce risque est totalement imprévisible.

• **EN RÉSUMÉ** - L'exérèse chirurgicale d'un kyste mucoïde du doigt est une intervention justifiée devant une gêne fonctionnelle notable et prolongée. Le geste chirurgical en est bien codifié, les résultats en sont le plus souvent excellents, les complications rares. Le risque de récurrence est par contre loin d'être négligeable.

Date de remise de document au patient(e) :

CONSENTEMENT ECLAIRE MUTUEL

Au cours de la consultation du/...../..... le Dr m'a proposé une intervention chirurgicale prévue le/...../.....

J'ai reçu du médecin des informations claires et précises concernant l'évolution spontanée des troubles ou de la maladie dont je souffre, au cas où je ne me ferai pas opérer.

Il m'a exposé les bénéfices attendus de cette intervention, les risques auxquels je m'expose en me faisant opérer, et les éventuelles autres solutions thérapeutiques.

J'ai été informé que toute intervention chirurgicale comporte un taux de complications et de risques, y compris vitaux, tenant non seulement à la pathologie dont je suis affecté(e), mais également à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles.

J'ai également été prévenu(e) qu'au cours de l'intervention, la praticien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un évènement imprévu nécessitant des gestes complémentaires ou différentes de ceux prévus initialement.

Toute ces informations m'ont été données oralement.

Je m'engage expressément à me rendre à vos consultations et à me soumettre à tous les soins et recommandations que vous me prescrirez en pré et post-opératoire.

Je reconnais que la nature de l'intervention ainsi que ses avantages et risques m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il m'a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées. J'autorise et sollicite dans ces conditions, le praticien à effectuer tout acte qu'il estimerait nécessaire.

Fait à **St Herblain**, le.....

Nom :

Prénom :

Signature à faire précéder de la mention manuscrite "lu et approuvé" :