

• QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est la technique chirurgicale utilisée pour la cure d'une ténosynovite chronique des fléchisseurs. Il s'agit d'une inflammation des tendons fléchisseurs et de leur gaine au niveau d'un ou plusieurs doigts ou au niveau du poignet. Celle-ci entraîne une douleur du doigt ou du poignet, un œdème localisé, avec parfois blocage douloureux, entraînant une gêne fonctionnelle importante. Celle-ci peut être isolée ou la conséquence d'une maladie générale (polyarthrite rhumatoïde par exemple).

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfico-risque, il vous a été proposé une ténosynovectomie des fléchisseurs. 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 ? - L'intervention chirurgicale est le plus souvent réalisée sous anesthésie locale ou locorégionale. Le chirurgien réalise une incision transversale ou sinueuse. Elle consiste en une **ténosynovectomie**, c'est-à-dire une exérèse de la gaine des tendons qui sont à la base de l'inflammation du tendon. Parfois, les tendons peuvent être plus ou moins abîmés, ce qui peut justifier un geste complémentaire.
- APRÈS L'INTERVENTION - L'hospitalisation est le plus souvent ambulatoire. La mobilisation des doigts et du poignet est immédiate. 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. Une attelle peut vous être prescrite au niveau des doigts ou du poignet pendant une durée qui sera fixée par le chirurgien en fonction du siège et de l'importance de l'atteinte. Si une réparation tendineuse est nécessaire, les modalités post opératoires peuvent en être modifiées. Une rééducation immédiate ou prolongée peut également vous être proposée.

• 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 une 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 du doigt concerné (pris dans un tissu fibreux cicatriciel ou exceptionnellement section de celui-ci) est rare. Par contre, une sensation moindre sur le doigt opéré peut survenir pendant une période transitoire.
- Une section d'un tendon ou une déchirure secondaire d'un tendon abimé est exceptionnelle, pouvant justifier un traitement médical ou chirurgical complémentaire.
- 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 ou du poignet est plus rarement observée, en fonction de l'état du tendon, 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** - La ténosynovectomie des fléchisseurs est un geste chirurgical bien codifié. Il est très efficace sur les douleurs, avec souvent disparition immédiate de celles-ci, diminution progressive, voire disparition de l'œdème, et permet le plus souvent en quelques semaines à quelques mois une nette amélioration. Les récurrences en sont exceptionnelles.
- **EN RÉSUMÉ** - La ténosynovectomie des fléchisseurs 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 exceptionnelles. Il n'est pas rare que cette affection touche successivement plusieurs doigts.

Date et signature du 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, le praticien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un évènement imprévu nécessitant des gestes complémentaires ou différentes de ceux prévus initialement.

Toutes 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" :