

## LIBÉRATION À CIEL OUVERT DU NERF ULNAIRE AU NIVEAU DU COUDE



### • QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est la technique chirurgicale utilisée pour la cure du syndrome du nerf ulnaire (cubital) au coude. Il s'agit d'un syndrome canalaire avec compression du nerf au niveau du coude. Celui-ci entraîne

des fourmillements au niveau du 5e et du 4e doigt, pouvant aboutir à une perte de sensibilité de ces doigts et une fonte musculaire au niveau des muscles de la main.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfique/risque, il vous a été proposé une libération à ciel ouvert du nerf ulnaire au coude. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra dans 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 radiographie. Un EMG est indispensable pour confirmer le diagnostic et préciser l'importance de l'atteinte, mais le diagnostic en demeure clinique.

• QUEL TRAITEMENT ? L'intervention chirurgicale est le plus souvent réalisée sous anesthésie locorégionale. Le chirurgien réalise une incision au bord interne du coude, centrée sur le nerf cubital. Elle consiste en une décompression du nerf au niveau de ses trois principaux sites de compression au coude. Un geste osseux complémentaire et/ou un geste de transposition de ce nerf peut parfois être nécessaire.

• APRÈS L'INTERVENTION - L'hospitalisation est ambulatoire. La mobilisation des doigts et du coude 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.

### • 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 du nerf ulnaire (pris dans un tissu fibreux cicatriciel ou exceptionnellement section de celui-ci) est rare. Par contre, la persistance de fourmillements ou de perte de sensibilité des deux doigts concernés est fréquente, la récupération se faisant très progressivement sur 3 mois à plus d'un an. Il est coutume de dire que durant les trois premiers mois, aucune modification par rapport à l'état pré opératoire n'est observée. Une période transitoire d'hypersensibilité réactionnelle peut également être observée.

- La cicatrice peut rester gonflée et sensible pendant plusieurs semaines avec gêne à l'appui.

- Une raideur temporaire du coude peut être observée, elle va très rarement justifier une rééducation complémentaire.

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 à ciel ouvert du nerf ulnaire au coude est un geste chirurgical bien codifié. Elle permet toujours une stabilisation de l'atteinte observée, souvent une amélioration voire une totale récupération des signes sensitifs. En revanche, les signes moteurs avec amyotrophie font rarement l'objet d'une récupération.

• **EN RÉSUMÉ** - La libération chirurgicale à ciel ouvert du nerf ulnaire au coude est une intervention justifiée devant un syndrome compressif clinique et électromyographique du nerf ulnaire. Le geste chirurgical en est bien codifié, les résultats en sont le plus souvent bons, mais le degré et la vitesse de récupération sont variables et imprévisibles, en fonction notamment du degré de l'atteinte.

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" :