

• QU'EST-CE QUE C'EST ?

C'est la technique chirurgicale utilisée pour le traitement d'une fracture du poignet. Il s'agit de la mise en place, par voie dorsale ou palmaire, d'une plaque pour stabiliser une fracture du poignet. Celle-ci survient dans un contexte traumatique, mais une ostéoporose associée favorisera la fracture.

En accord avec votre chirurgien et selon la balance bénéfique/risque, il vous a été proposé une synthèse par plaque d'une fracture du poignet. Le chirurgien vous a expliqué les autres alternatives. Il va de soi que votre chirurgien pourra dans 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** - Le bilan d'imagerie repose sur les radiographies, parfois complétées par un scanner ou d'autres examens, mais le diagnostic en demeure clinique.
- **QUEL TRAITEMENT ?** - L'intervention chirurgicale est le plus souvent réalisée sous anesthésie locale ou locorégionale. Ce geste se réalise à ciel ouvert. L'intervention peut être assistée par arthroscopie. Elle consiste en la mise en place d'une plaque, après réduction de la fracture, pour permettre la consolidation de celle-ci. L'utilisation pendant l'intervention d'un amplificateur de brillance (radiographies pendant l'opération) est fréquemment justifiée. L'utilisation complémentaire d'autre matériel (broches, fixateur externe) peut être indiqué en fonction de la fracture et des conditions locales.
- **APRÈS L'INTERVENTION** - L'hospitalisation est le plus souvent ambulatoire. La mobilisation des doigts 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 immobilisation temporaire (attelle, plâtre) est souvent effectuée. Sa durée dépend de la fracture, des conditions locales et de la stabilité de la fracture. Une rééducation immédiate ou secondaire est souvent indiquée, la durée de celle-ci est très variable de plusieurs semaines à plusieurs mois.

• 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'infection profonde est rare. 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.
- L'algodystrophie est fréquente. C'est un phénomène douloureux et inflammatoire encore mal compris qui est traité 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 :

- Une atteinte nerveuse d'une branche nerveuse localisée concernée (prise dans un tissu fibreux cicatriciel ou exceptionnellement lésée) est rare. Par contre, une sensation moindre sur le doigt opéré peut survenir pendant une période transitoire.
- Une atteinte tendineuse par dilacération ou section peut être rarement observée. Elle peut justifier une immobilisation ou un geste chirurgical complémentaire.
- Les cicatrices peuvent rester gonflées et sensibles pendant plusieurs semaines.
- Une raideur temporaire peut être observée et peut justifier une rééducation complémentaire.
- Une diminution séquellaire de la mobilité du poignet n'est pas rare, en fonction de la fracture et des possibilités chirurgicales.
- Une déformation séquellaire du poignet (cal vicieux) souvent par raccourcissement ou par tassement secondaire, n'est pas exceptionnelle.
- Une atteinte ligamentaire associée n'est pas rare non plus, pouvant justifier une intervention secondaire. Le temps de consolidation est variable.
- Un retard de consolidation voire une non consolidation (pseudarthrose) est rare, pouvant justifier un traitement, voire une intervention 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 synthèse par plaque d'une fracture du poignet est un geste chirurgical bien codifié. Il permet une synthèse de la fracture. La durée d'évolution et le résultat final sont très variables. Les séquelles sont fréquentes, liées au type de fracture, et à d'autres éléments imprévisibles.
- **EN RÉSUMÉ** - La synthèse par plaque d'une fracture du poignet est une intervention justifiée devant une fracture déplacée. Le geste chirurgical en est bien codifié, les résultats en sont le plus souvent bons mais le temps et le degré de récupération sont très variables. Les complications et notamment l'algodystrophie sont assez fréquentes.

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, 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" :