

Le doigt à ressaut



Définition

Il s'agit d'un phénomène de blocage intermittent du tendon fléchisseur du doigt, comparable à un « claque » lors de l'extension du doigt.

Causes

Le tendon fléchisseur est plaqué contre l'ossature du doigt par des « tunnels » appelés poulies.

Les causes possibles sont variées. Il s'agit dans la majeure partie des cas d'une inflammation de la gaine synoviale qui entoure le tendon fléchisseur et forme un nodule (ou petite boule). Ce nodule, palpable dans la paume de la main, fait obstacle lors du passage du tendon dans la poulie.

Les autres causes peuvent être d'origine rhumatismale, liées à des gestes mécaniques répétitifs ou suite à une opération du canal carpien. Dans des cas plus rares, le doigt à ressaut peut apparaître suite à une plaie du tendon fléchisseur ou dans une forme congénitale qui se révèle dès l'enfance.



Symptômes

Ce syndrome, souvent douloureux, peut aussi provoquer le blocage complet du doigt en flexion ou en extension, et ainsi engendrer des raideurs articulaires sur le long terme.

Tous les doigts peuvent être concernés par cette pathologie et il peut arriver que plusieurs doigts soient atteints en même temps.

Traitements

Un traitement médical peut également se faire au début de l'apparition du ressaut. Il s'agit de réaliser une infiltration de corticoïdes au niveau du nodule. L'efficacité de ce procédé est rapide mais souvent temporaire. Les infiltrations peuvent être répétées généralement jusqu'à 3 reprises. Au-delà la cortisone risque de fragiliser le tendon et de provoquer une rupture secondaire.

Le traitement chirurgical se fait en ambulatoire et le plus souvent une anesthésie locale est réalisée. Une petite incision de quelques centimètres est effectuée près du pli palmaire, dans le but de pouvoir accéder à la poulie et l'ouvrir partiellement. Ce geste est généralement radical et définitif.

En ergothérapie, nous proposons de bloquer momentanément le coulissement du tendon durant 6 à 8 semaines à l'aide d'une petite attelle faite sur mesure. Cet outil peut permettre de calmer l'inflammation, diminuer les douleurs et parfois éviter l'opération.

Complications possibles

Les complications sont rares suite à l'intervention, néanmoins la complication principale est un enraidissement du doigt dû habituellement à une mauvaise mobilisation de la part du patient en post opératoire immédiat. Elle induit parfois le port d'une orthèse d'extension afin de redresser le doigt concerné.

Dans un contexte rhumatismal, une lenteur à la mobilisation et au dérouillage matinal est souvent observée et ne sera pas améliorée par le traitement mécanique du doigt à ressaut.

Comme suite à toute acte chirurgical, une infection est toujours possible, ainsi qu'une algodystrophie.

En ergothérapie

Il existe un traitement conservateur qui consiste à bloquer soit l'inter-phalangienne proximale, soit la métacarpo-phalangienne du doigt concerné avec une attelle en bague. Le fait de bloquer une des articulations va permettre de stopper le frottement du tendon enflammé lors du passage dans la poulie, et ainsi calmer l'inflammation.

Suite à une intervention chirurgicale :

- Soins de la plaie et traitement de la cicatrice pour éviter qu'elle n'adhère
- Exercices de mobilisation active et passive pour récupérer la mobilité du doigt opéré
- Rééducation sensitive si nécessaire
- Prévenir le syndrome algodystrophique

Références

- <https://www.sfcm.fr/wp-content/uploads/2020/02/Doigt-à-ressaut.pdf>
- Image causes : <https://www.aist84.fr/canal-carpien-et-prevention/?cn-reloaded=1>
- Image 1ère page : <http://www.dr-hossenbaccus.fr/chirurgie/chirurgie-de-la-main/doigt-a-ressaut/>