CLINIQUE DU SPORT
BORDEAUX - MERIGNAC

Au coeur du mouvement

Traitement de la pseudarthrose du scaphoïde par prélèvement de 3 os du poignet

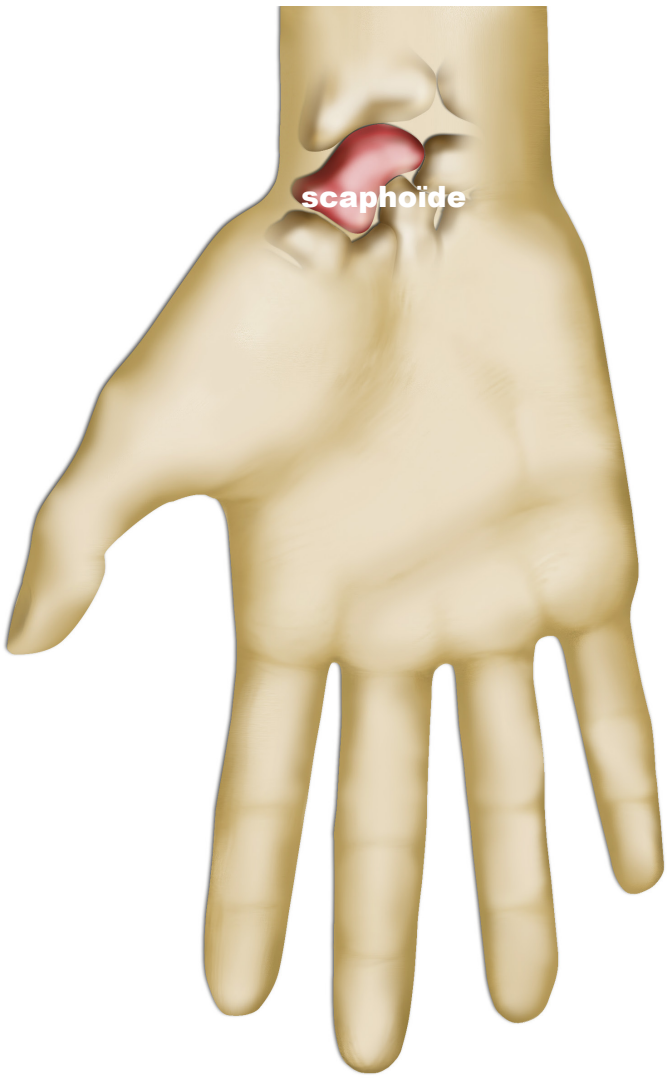
Le **scaphoïde** est un des huit petits os du poignet. Son rôle est de le stabiliser.

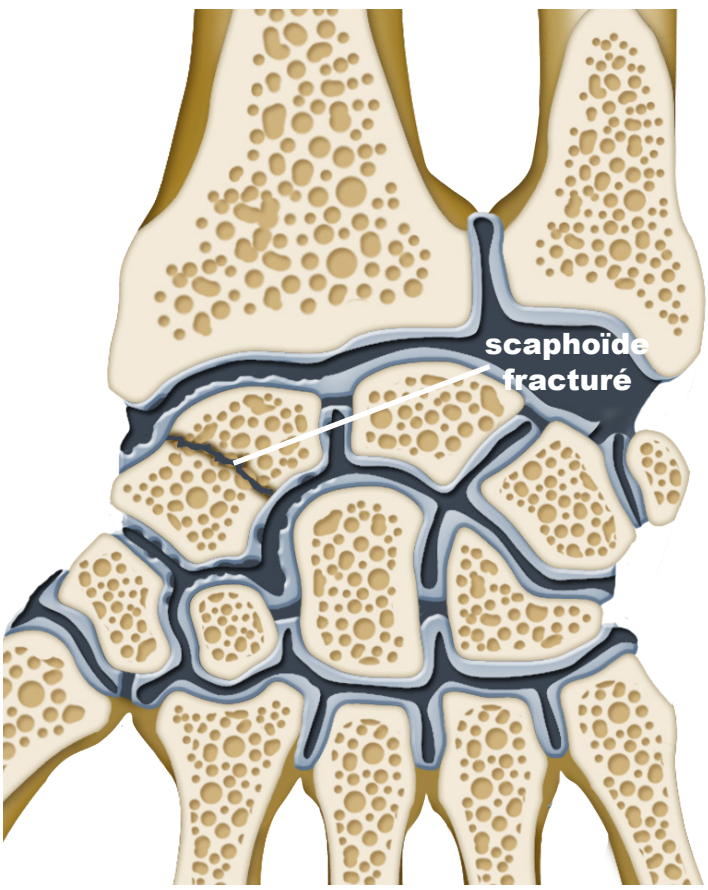
Il y a plusieurs mois, vous vous êtes brisé le scaphoïde (**fracture**). Depuis, malgré les soins apportés, il ne se ressoude pas.

Les deux fragments de l'os peuvent se déplacer l'un par rapport à l'autre. Cela permet des mouvements qui désorganisent complètement le poignet. On parle de **pseudarthrose**.

Les fragments du scaphoïde frottent l'un contre l'autre lors des mouvements de la main. Le revêtement souple (**cartilage**) qui le recouvre et facilite le glissement avec les autres os s'use alors anormalement. L'usure peut également atteindre l'os lui-même (**arthrose**).

Les examens que vous avez passés (**radiographies**, **arthroscanner**, **I.R.M.**) ont révélé que votre poignet est abîmé et que vous souffrez d'arthrose.





Comme aucun médicament ne permet de consolider une fracture et d'empêcher la progression de l'arthrose, l'opération est souvent nécessaire.

Dans votre cas, deux interventions peuvent être envisagées :

- le blocage partiel mais définitif de votre poignet (**arthrodèse partielle**),
- le retrait de trois petits os du poignet (**résection de la première rangée**). C'est la méthode que choisit votre médecin pour vous opérer : elle est la plus adaptée à votre cas.

Ce document est un résumé d'information générale ; il ne constitue pas un support d'information suffisant si vous devez subir une intervention chirurgicale.
Votre chirurgien peut répondre à vos questions et vous proposer une information complète et adaptée sur votre opération.

Votre chirurgien retire un à un trois des petits os de la première rangée du poignet : le **scaphoïde**, le **semi-lunaire** et le **pyramidal**.

Les structures qui entourent l'os lui-même (**ligaments**, **tendons**) doivent rester dans le poignet. Votre chirurgien « déshabille » alors chacun des trois os avant de les enlever, un peu comme s'il enlevait le noyau d'une olive en laissant la chair de l'olive en place.

Une fois les os retirés et la plaie refermée, votre médecin pose un plâtre pour immobiliser le poignet le temps que sa structure interne se réorganise.

L'intervention dure environ une heure et vous rentrez chez vous deux jours après en général.

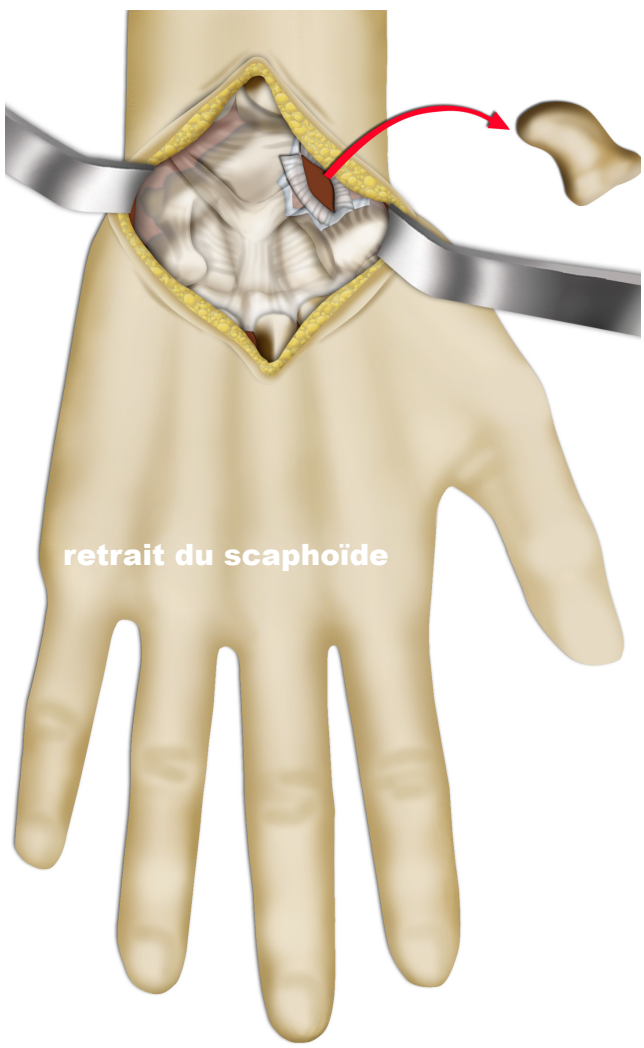
Habituellement, la douleur est très intense au niveau du poignet durant les deux premiers jours, mais elle est contrôlée par des moyens adaptés.

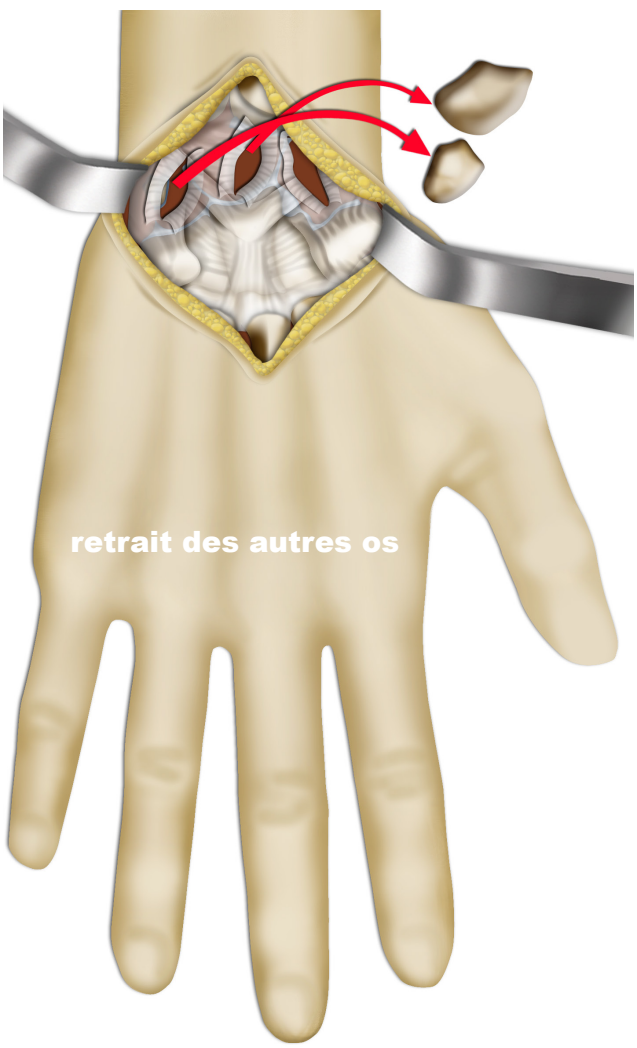
Quand on retire le plâtre, au bout d'environ un mois, le poignet est raide et douloureux. Deux à trois mois d'exercices de remise en forme (**rééducation**) sont nécessaires pour retrouver vos capacités de mouvement. Il faut attendre environ six mois avant que le résultat de l'opération soit définitif.

Après l'opération, certains patients développent une maladie qui peut entraîner une raideur du poignet (**algodystrophie**). Heureusement, cela est rare.

L'objectif de l'opération est de faire disparaître les douleurs qui vous gênent et d'éviter que l'usure anormale des os (l'**arthrose**) ne gagne l'ensemble de votre poignet.

Néanmoins, cela n'est pas toujours possible.
L'opération limite également la souplesse du poignet. Cela reste cependant bien moins gênant que les douleurs pour lesquelles on vous opère.





Texte : S. Tresson et P. Simler
Illustration : J. Dasic

Persomed 2016 - Tous droits réservés
www.persomed.fr