



ARTHROSCOPIE DU COUDE

Généralités

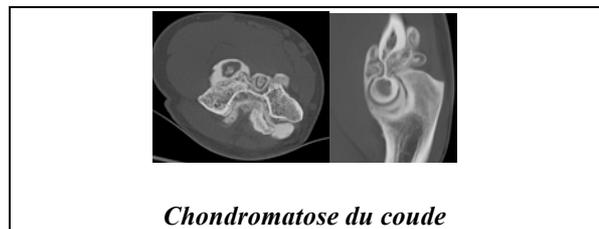
L'arthroscopie est une procédure mini-invasive qui permet au chirurgien de regarder à l'intérieur d'une articulation par des incisions de petite taille, et de travailler avec des instruments du diamètre d'un stylo. La plupart des gens ont entendu parler de l'arthroscopie concernant le genou et l'épaule, mais de nombreuses pathologies du coude sont également concernées par cette technique.

Le coude est l'articulation qui unit le bras et l'avant-bras. Comme les incisions utilisées pour l'arthroscopie sont plus petites et la dissection est moins délabrante que pour les techniques conventionnelles, cela va engendrer de moindres douleurs, moins d'œdème post-opératoire et une récupération fonctionnelle plus rapide.

Quelles sont les pathologies concernées ?

Le rôle de l'arthroscopie du coude dans le traitement des lésions articulaires s'est nettement accru ces dernières années. De nombreuses pathologies sont accessibles au diagnostic et au traitement sous arthroscopie, comme l'arthrose du coude, les corps étrangers articulaires, l'épicondylite, la raideur articulaire et certaines fractures. Les fractures ainsi que les traumatismes du coude peuvent engendrer une raideur importante. Ces contractures articulaires et ces raideurs sont parfois accessibles au traitement arthroscopique. Bien qu'il soit impossible de guérir l'arthrose même sous arthroscopie, les patients qui en souffrent sont souvent améliorés par ce traitement, avec une meilleure fonction et une douleur diminuée. Après un examen clinique, un bilan radiographique, parfois complété par une IRM ou un scanner du coude, votre chirurgien vous

proposera éventuellement une arthroscopie du coude comme traitement de votre problème articulaire.



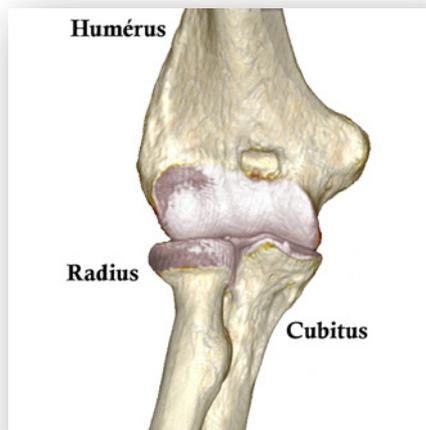
Comment se déroule l'intervention ?

L'arthroscopie du coude est une intervention chirurgicale qui se déroule sous anesthésie générale ou sous anesthésie loco-régionale. Elle peut se dérouler en chirurgie ambulatoire (le patient rentre à domicile après l'intervention) ou bien pendant une hospitalisation classique. Une caméra à fibre optique est introduite dans l'articulation par une incision de quelques millimètres, et l'image

agrandie est visionnée par l'équipe chirurgicale sur un moniteur. Plusieurs autres incisions sont réalisées, pour permettre le passage des instruments, nécessaires au chirurgien pour travailler. Parfois, l'arthroscopie est combinée à d'autres gestes opératoires.

Quelles sont les suites de l'intervention ?

Après votre arthroscopie, le coude est mis au repos, soit dans une écharpe, soit dans une orthèse d'immobilisation. La main est mobilisable rapidement, dès le réveil du membre. La durée d'immobilisation post-opératoire dépend du geste chirurgical. Le membre opéré est maintenu



surélevé, afin de diminuer les douleurs et de favoriser la résorption de l'œdème, souvent important. Certaines interventions nécessitent une rééducation immédiate, alors que d'autres n'en nécessitent pas du tout. Le retour à domicile est confirmé par le chirurgien, le jour même de l'intervention, ou après une période d'hospitalisation variable selon le geste chirurgical et les suites post-opératoires.

Risques et limites

Comme toute intervention chirurgicale, l'arthroscopie du coude comporte des risques. Cela

comprend l'infection, la douleur post-opératoire, la raideur, voire l'algodystrophie. Les lésions des nerfs et des vaisseaux est décrite, avec des paralysies transitoires après l'intervention. La raideur du coude va nécessiter, en plus du geste chirurgical, un programme de rééducation intensif afin d'obtenir le meilleur résultat fonctionnel possible. Néanmoins, une perte partielle de mobilité est envisageable avec le temps. L'arthroscopie du coude n'est pas indiquée pour tous les problèmes de coude, et nécessite de la part du chirurgien une formation spécifique complémentaire.

Votre chirurgien de la main est à votre disposition pour vous conseiller et choisir avec vous le traitement le plus approprié à votre cas.



Vue arthroscopique et après exérèse des ostéochondromes