



INSTITUT EUROPEEN DE LA MAIN

Médipôle Gentilly St Jacques - 13, rue Blaise Pascal - 54320 MAXEVILLE-NANCY - tél: +33 03 83 93 50 88

Hôpital Kirchberg - 9, rue Edward Steichen L - 2540 LUXEMBOURG KIRCHBERG - tél. : +352 24 68 41 41

NANCY/LUXEMBOURG

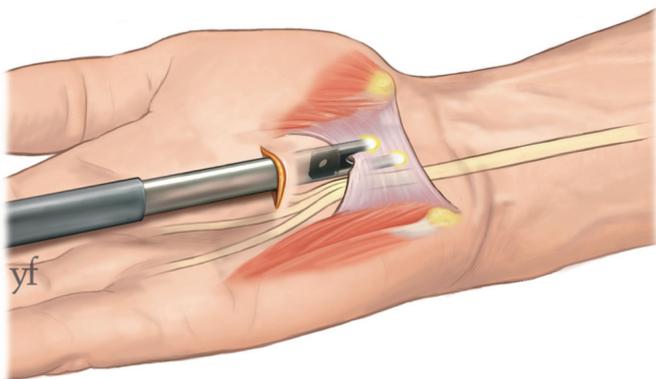
SYNDROME DU CANAL CARPIEN

Définition

Le syndrome du canal carpien est la traduction clinique de la compression du nerf médian au niveau du poignet. Ce nerf innerve la main sur le plan sensitif (pouce, index, majeur et moitié de l'annulaire) et moteur (muscles de la base du pouce). Le nerf et les tendons fléchisseurs traversent un canal osseux (le canal carpien) qui est recouvert d'un ligament épais (le ligament annulaire antérieur). Toute augmentation de la pression dans le canal carpien engendre une souffrance du nerf.

Quelles sont les causes ?

Elles sont nombreuses, et sont parfois difficiles à affirmer. Toute compression par un élément de voisinage du nerf peut se traduire par un syndrome du canal carpien. L'inflammation des tendons fléchisseurs (téno-synovite), l'instabilité du poignet, les fractures et l'arthrose peuvent encombrer le canal. Une position en flexion prolongée, un appui répété en regard du nerf, un œdème local peuvent entraîner un tel syndrome. Les pathologies concernant la thyroïde, la polyarthrite rhumatoïde et le diabète peuvent également être associées à ce syndrome.



Signes et symptômes

Le syndrome débute par une gêne progressive pour les travaux de force, puis pour les gestes de la vie quotidienne. Il existe un engourdissement des doigts, sans concerner le petit doigt (innervé par un autre nerf). Il peut s'agir de sensations de fourmillement, de brûlures, ou de douleurs, volontiers nocturnes ou au réveil. Les douleurs peuvent irradier au coude, voire à l'épaule. Avec l'évolution de la

maladie, il existe une perte de mobilité et de force du pouce avec atrophie musculaire (amyotrophie), et une perte de la sensibilité des doigts.

Diagnostic

Le diagnostic est suspecté par le médecin devant l'association

des signes de fourmillement de douleurs en regard du canal carpien. L'histoire de la maladie et les antécédents du patient sont primordiaux à recueillir. Le côté dominant, l'activité professionnelle et sportive peuvent influencer l'évolution de la maladie. Un bilan complémentaire peut être prescrit, comme une radiographie du poignet ou un examen biologique sanguin. La confirmation du syndrome est faite par la réalisation d'un électro-myogramme (E.M.G.). Cet examen confirme la compression du nerf, la quantifie et la localise. Il permet également de vérifier les autres nerfs du membre supérieur.

Traitement

Les symptômes peuvent diminuer par un traitement médical. En cas de pathologie associée (diabète, hypothyroïdie, ...), le traitement de la maladie soulage généralement le syndrome du canal carpien. Le repos de la main concernée, une position de travail correcte, voire le port d'une orthèse de repos peuvent aider à diminuer la compression du nerf médian. Une infiltration intra-canalairre peut également soulager les symptômes. En cas de persistance ou d'aggravation des signes, il faut recourir à un traitement chirurgical. Le but de la chirurgie est de sectionner le ligament recouvrant le nerf, pour diminuer la pression.

Les suites sont habituellement simples, le patient peut reprendre une activité légère dans la semaine qui suit l'intervention. La force récupère en 6 à 12 semaines. La cicatrisation de l'incision est complète en 15 à 21 jours.