



Le service de chirurgie
de la main et des
nerfs périphériques

Des fourmis dans les mains...

Prise en charge du syndrome du canal carpien





Le service de chirurgie
de la main et des
nerfs périphériques

SOS Main

Hôpital de Hautepierre
Avenue Molière - 67200 Strasbourg

Avant l'opération



Fourmillements et douleurs ?

Des sensations d'engourdissement
et/ou de fourmillement dans les doigts ?
Une diminution de la sensibilité de ces doigts,
une diminution de force ?
Une maladresse de la main ?
Une douleur qui peut irradier jusqu'à l'épaule ?

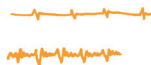
Cet ensemble de symptômes sont caractéristiques
du syndrome du canal carpien. Ils apparaissent
souvent pendant la nuit.

Pourquoi ?

À l'intérieur du poignet, un canal dit « canal carpien » contient des tendons et un nerf. Ce nerf, « le nerf médian », est à l'origine de la sensibilité des trois premiers doigts et d'une partie de l'annulaire.

Ce canal carpien est recouvert d'un ligament (c'est le rétinaculum des fléchisseurs). Lorsque ce ligament s'épaissit, **il comprime le nerf médian** et déclenche ces symptômes.

Votre médecin vous a peut-être orienté vers un neurologue pour confirmer le diagnostic d'un syndrome de canal carpien. Il a alors possiblement déterminé la compression du nerf médian en mesurant son **activité électrique (électromyogramme)**.



Avant l'opération

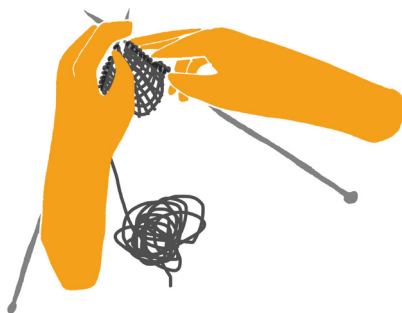
Consultation

Désormais, une consultation auprès d'un chirurgien doit permettre de déterminer si une opération est souhaitable.

Le chirurgien tapote sur votre poignet à proximité de la paume de votre main : ce geste peut provoquer des fourmillements. C'est le signe dit de « Pseudo-Tinel ».

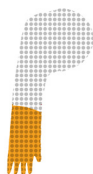
Il peut également vous demander de plier votre poignet vers l'intérieur pendant environ une minute afin de déterminer si cela provoque des douleurs. Il recherche ainsi le signe de Phalen.

Si une intervention chirurgicale est programmée vous **pouvez poursuivre vos activités habituelles en évitant de vous blesser la main**. Si vous êtes opéré sous anesthésie locale, le chirurgien vous remet une ordonnance pour du **paracétamol**.



Comment se passe l'opération ?

L'anesthésie

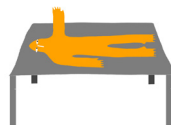


Lors de la consultation, le chirurgien choisit le type d'anesthésie en fonction des contraintes techniques et de votre dossier médical : **une anesthésie locale** (réalisée par le chirurgien) ou **une anesthésie loco-régionale** (réalisée par un médecin anesthésiste).

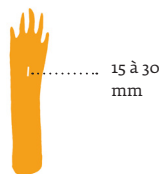


L'intervention

Vous êtes couché sur le dos, la main posée sur une tablette. Le chirurgien incise la peau à la base de la paume de la main. L'incision est verticale, au milieu du poignet, et mesure environ 15 à 30 millimètres. Grâce à cette incision, le chirurgien peut couper le ligament sur toute sa longueur. L'intervention chirurgicale est **une opération courante**. Cela libère de la place pour le nerf médian.



La durée totale de l'opération est d'environ **15 minutes**.

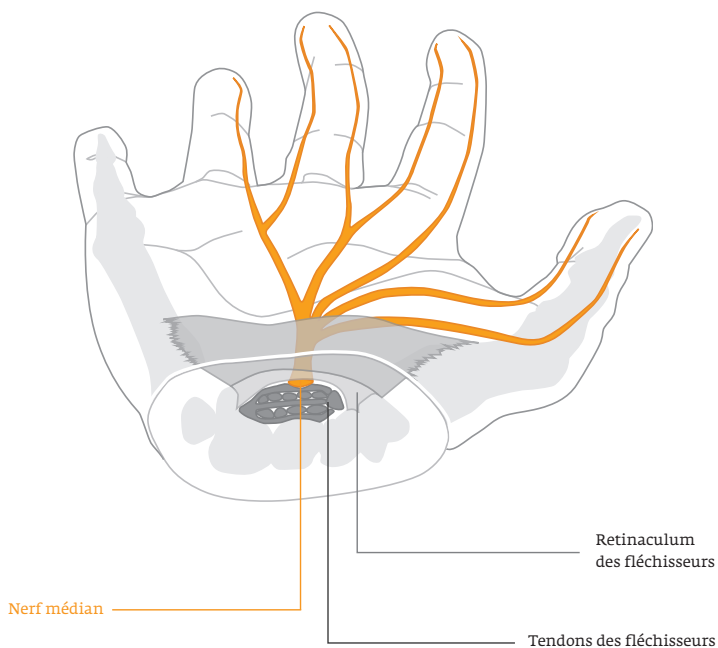


Comment se passe l'opération ?

Le nerf médian est comprimé

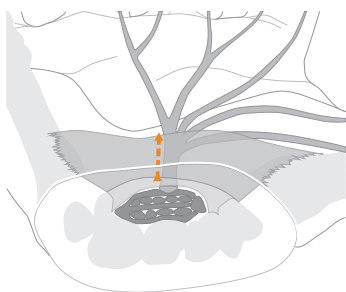


Zone de la main innervée
par le **nerf médian**

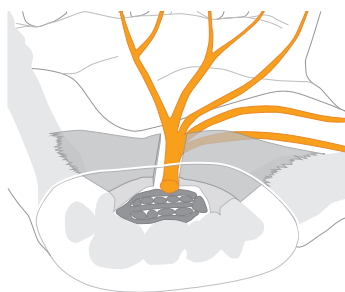


Comment se passe l'opération ?

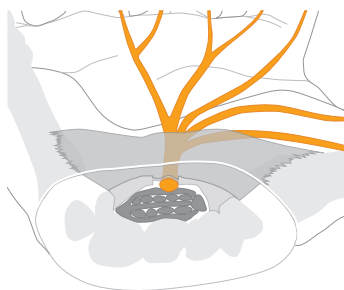
Les phases de l'opération



On incise le retinaculum,
sur toute sa longueur.



L'incision libère le **nerf médian**.



Le retinaculum se referme
ultérieurement en laissant
suffisamment de place au **nerf**.

Le jour de l'intervention



Avant de se rendre à l'hôpital

Vous devez impérativement **prendre une douche avec le gel douche (flacon neuf)** le matin même de l'intervention. Cette douche élimine en partie les germes présents sur votre peau. Cela permet de ne pas apporter de germes dans le bloc opératoire, et d'éviter les infections. Il faut laver le corps en entier, les cheveux inclus.



Laissez tous vos bijoux chez vous.

Vous pouvez prendre un comprimé d'un gramme de paracétamol prescrit le matin de l'intervention si une anesthésie locale est pratiquée.

Vous devez être jeun uniquement si une anesthésie loco-régionale est pratiquée.

Venez accompagné : vous ne pouvez pas repartir seul après l'intervention.

À l'hôpital

On vous attribue une chambre pour déposer vos affaires et revêtir une blouse d'hôpital. Un brancardier vous conduit jusqu'au bloc opératoire, puis vous êtes pris en charge par l'équipe chirurgicale.

Après l'intervention, vous êtes conduit dans une salle à manger afin de vous restaurer. Vous devez patienter jusqu'au passage du chirurgien (et de l'anesthésiste si une anesthésie loco-régionale a été pratiquée) autorisant votre départ.



Douche au gel douche

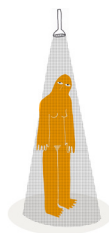
Ouvrir un flacon neuf de votre gel douche habituel (pas de savonnette).



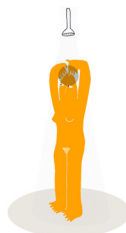
1. Enlever le vernis.



2. Couper et brosser les ongles.



3. Se mouiller le corps et les cheveux



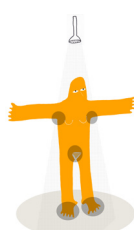
4. Appliquer le gel douche en commençant par les cheveux (utiliser un flacon de **shampooing neuf**).



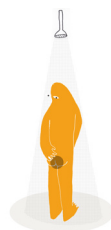
5. Faire mousser jusqu'à ce que la mousse devienne blanche.



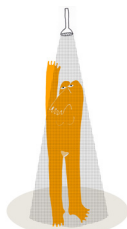
6. Laver le visage et le cou en insistant derrière les oreilles.



7. Insister sur les aisselles, le nombril, les plis de l'aîne et les pieds.



8. Savonner en dernier la région génitale puis la région anale.



9. Rincer abondamment toujours de haut en bas, renouveler les opérations de lavage en respectant la même méthode, puis rincer.



10. Se sécher avec une serviette propre et mettre des vêtements propres.

Après l'intervention

Après l'intervention

Vous pouvez rentrer chez vous le jour même. Cependant vous **ne pouvez pas rentrer seul, ni être seul lors de la première nuit.**

Assurez-vous de la présence d'un proche. Les douleurs liées au syndrome du canal carpien disparaissent dès la nuit suivant l'intervention.

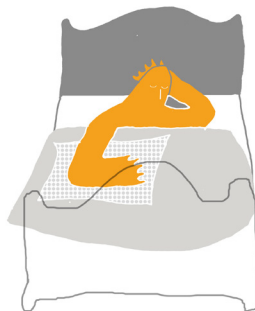


Vous ne pouvez pas conduire dans les jours qui suivent l'intervention.

Toutes les informations liées à votre opération sont transmises à votre médecin traitant. Un rendez-vous doit être pris avec lui 2 à 4 jours après l'opération. Il contrôle la cicatrice et change le pansement. Il le change **si besoin** tous les 3 à 4 jours pendant les 15 premiers jours. Au bout du quinzième jour, les fils sont enlevés par votre médecin traitant.



On vous prescrit un arrêt de travail d'un mois en général. Au bout de cette période, une visite de contrôle chez le chirurgien est nécessaire.



Après l'intervention



Les bons gestes

Les deux premiers jours, vous portez une écharpe et devez tenir votre avant-bras à l'horizontal.

Prévoyez un coussin durant la nuit. Vous pouvez bouger les doigts, pour améliorer la reprise de la mobilité. Vous pouvez aussi mettre votre bras en l'air et serrez le poing pour améliorer la circulation sanguine.



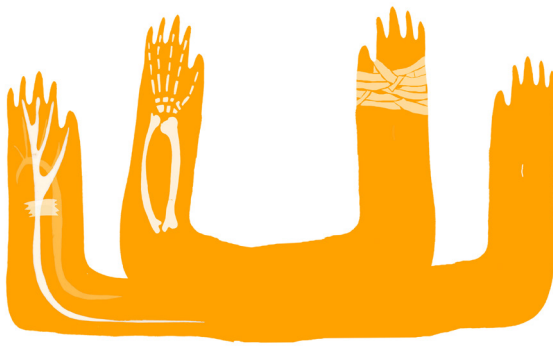
Une fois les fils ôtés, **massez régulièrement la cicatrice et pincez-la pour favoriser la cicatrisation.** Pratiquez **la position du prier** pour améliorer l'assouplissement du poignet.

Soyez attentifs

Le plus important : **ne pas mouiller ni souiller le pansement.** Lors de la douche, **enveloppez votre main dans un sac.** Les activités comme **le jardinage, le bricolage ou la vaisselle sont à éviter** les 15 premiers jours pour ne pas souiller votre pansement. Évitez de porter des charges lourdes. Cela peut être douloureux le premier mois.

Si vous ne pouvez pas être aidé durant cette période, prévoyez des plats cuisinés ou de la vaisselle en plastique.





Ce projet est le résultat d'une collaboration entre des étudiants de l'atelier de didactique visuelle de l'École supérieure des arts décoratifs de Strasbourg et de la Faculté de Médecine de Strasbourg dans le cadre du module Médecine et Communication Visuelle 2011/2012.

Conception et illustration : Guillaume MALECAMP
Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg - Direction de la communication