



Avis de la spécialiste

Dr Valérie Decrouy
Spécialiste FMH en
Chirurgie de la Main
Clinique de
Montchoisi



Quand a-t-on recours à la chirurgie pour soigner l'arthrose de la base du pouce ?
Quand tous les traitements ont échoué et que l'inconfort et la douleur deviennent trop importants pour le patient.

Que fait le chirurgien ?
La première option est de retirer le trapèze (trapèzectomie), ce petit os à la base du pouce dont le cartilage est abîmé. Dans ce cas le pouce garde une mobilité complète et cette opération, donne d'excellents résultats. Il faut parfois 4 à 6 mois pour que les douleurs disparaissent complètement, et la question de savoir si la force de la pince pouce-index est complètement retrouvée reste posée.

Quelle est la seconde option ?
Utiliser une prothèse en métal et polyéthylène pour reconstituer l'articulation malade. La démarche est plus anatomique que lorsqu'on retire un os, la récupération est plus rapide, de l'ordre de quelques semaines, et le pouce garderait plus de force de pince. Les deux chirurgies sont aujourd'hui proposées avec une légère préférence pour la prothèse, en raison de la vitesse de récupération.

Pourquoi ne pas proposer systématiquement la prothèse ?
Parce que l'intervention avec trapèzectomie, montre de très bons résultats à très long terme, alors que le recul actuel que l'on a sur les prothèses est de l'ordre de 10 ans. Le taux de complications avec les dernières prothèses arrivées sur le marché est très faible et leur durée de vie semble prometteuse. Mais certains patients préfèrent ne pas avoir de corps étranger en eux. Par ailleurs, la prothèse ne pourra pas être proposée à un patient chez qui l'arthrose touche les 2 surfaces du trapèze. Enfin, il faut être conscient que la prothèse a en soi un certain coût.

Vivre avec une arthrose du pouce

DOULEUR - L'arthrose de la base du pouce est très fréquente après cinquante ans, en particulier chez les femmes. Si cette dégénérescence de l'articulation ne peut être guérie, divers moyens permettent néanmoins de soulager les patients.

Pour reprendre une formulation des temps anciens, on l'appelait jadis « arthrose de la ménagère », manière de signifier que cette pathologie concerne le plus fréquemment les femmes âgées de plus de 50 ans.

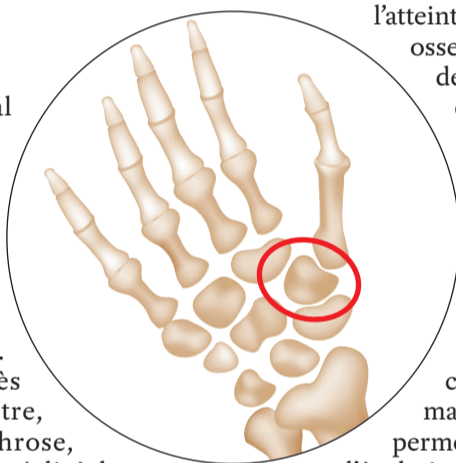
Et c'est vrai, cette maladie rencontre une prévalence élevée dans cette tranche d'âge, environ 20% des femmes, probablement en raison de facteurs génétiques et hormonaux et bien sûr comme pour toutes les arthroses, de l'âge et du vieillissement.

L'arthrose de la base du pouce également appelée rhizarthrose, affecte en général l'articulation dite trapézo-métacarpienne qui subit une lente dégénérescence de son cartilage, très fréquemment dans les deux mains, avec une limitation, voire à terme, une impossibilité de certains mouvements dits « de la pince », comme tourner une clé dans une serrure, ouvrir une bouteille ou un bocal etc.

La douleur, premier signe

Même si elle est en général plutôt bien tolérée, pour celles et ceux qui en souffrent, le premier signe d'alerte est en général la douleur, un symptôme clé qui servira systématiquement de fil conducteur dans la prise en charge future de la maladie. Et pour cause: symptôme très variable d'un individu à l'autre, la douleur en cas de rhizarthrose, est fortement dissociée de la réalité de l'atteinte articulaire. Une articulation très abîmée pourra être peu douloureuse et bien tolérée tandis qu'une articulation plus saine pourra empoisonner l'existence de la personne qui en souffre.

D'une manière générale, c'est d'ailleurs sur la base de cette douleur que le médecin pose son diagnostic: sa localisation à la base du pouce est particulièrement parlante, d'autant qu'elle est volontiers accentuée lorsque le praticien exerce



De simples gestes comme l'ouverture d'une porte peuvent devenir problématiques. 123RF

une pression sur l'articulation. La radiographie n'est en aucun cas, en tout cas au début, indispensable. Tout au plus sert-elle à objectiver l'atteinte cartilagineuse et/ou osseuse et à surveiller l'évolution de la maladie, très variable d'une personne à l'autre, celle-ci pouvant rester stable très longtemps ou au contraire aboutir à des raideurs, et même à des déformations osseuses. Et jusqu'à présent, à l'inverse des maladies rhumatismales générales comme la polyarthrite rhumatoïde, aucun traitement ne permet pour l'heure d'enrayer l'évolution d'une arthrose de la base du pouce.

D'abord les anti-douleurs

Le principal objectif de la prise en charge est donc d'agir sur la douleur dès lors que celle-ci est mal tolérée par les patients, ou invalidante dans l'amplitude des mouvements du pouce. Comme toujours dans ces cas-là, en particulier durant les périodes de poussées, le traitement de choix est basé sur des antalgiques classiques et bien sûr les

anti-inflammatoires, durant des périodes plus ou moins longues.

L'autre option est d'avoir recours à une attelle spécifique qui, en mettant l'articulation au repos, soulage durablement certains patients. Dans les cas les plus rebelles, on peut également avoir recours à des séances d'ergothérapie ou même des infiltrations de cortisone afin de mettre fin à la poussée inflammatoire. Enfin et en dernier recours, la chirurgie représente la solution ultime, la base du pouce étant l'articulation de la main qui en fait le plus souvent l'objet. Avec d'excellents résultats en termes de symptômes et très peu de complications. ■

Charaf Abdessemed

Avec la collaboration de

MONTCHOISI
Clinique

Clinique de Montchoisi,
Chemin des Allinges 10, 1006 Lausanne,
Tél. : +41 21 619 39 39, info@montchoisi.ch

164981701 SWISS MEDICAL
NETWORK SWISS MEDICAL
NETWORK 5 x 120

