



Ne pas jeter sur la voie publique - Juin 2021.

Contact

Centre de la main
Site de Baudour
078 / 150 170

EpiCURA
mon hôpital

Centre Hospitalier EpiCURA asbl
Siège social :
rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

T. : 078 / 150 170
www.epicura.be



Editeur responsable : François Burhin - Rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

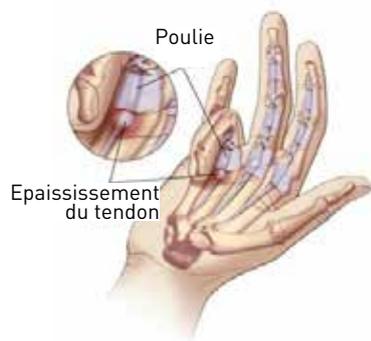
Le doigt à ressaut : causes et traitements

EpiCURA
mon hôpital

Qu'est-ce que le phénomène de doigt à ressaut ?

Les tendons fléchisseurs des doigts passent au travers de plusieurs tunnels, appelés « poulies de réflexion », situés sur la face palmaire des doigts. Ils permettent de garder les tendons plaqués contre les phalanges lors des mouvements de flexion et d'extension.

Relativement fréquent, le phénomène de **doigt à ressaut** ou de **tendinite des tendons fléchisseurs** survient lorsque ces tendons ne coulisent plus librement dans les poulies. Dans ce cas, la première poulie (A1), située au niveau de l'extrémité de l'os métacarpien, est concernée :



- soit cette poulie s'épaissit ;
- soit l'inflammation autour du tendon (tendinite) augmente le volume du tendon.

Dans les 2 cas, ce léger épaississement entraîne un blocage.

Comment se manifeste ce phénomène ?

Le doigt se « coince » en flexion et, lors de l'extension, un ressaut est ressenti. Ce ressaut peut parfois être douloureux. Dans les stades avancés, le doigt peut rester coincé en flexion (impossibilité de l'étendre) ou en extension (impossibilité de le fléchir).

Quels examens permettent de détecter cette maladie ?

Une échographie peut être nécessaire afin de confirmer l'épaississement de la poulie ou la présence d'une inflammation autour des tendons. Elle permet également de vérifier l'intégrité du tendon lui-même (fissuration, kyste,...).

Quels sont les traitements possibles ?

Le repos et les traitements médicamenteux ne sont en général pas efficaces.

Une infiltration peut être proposée en première intention, si les tendons sont intacts. Cependant, elle ne sera pas efficace en cas de doigt « coincé » en flexion ou en extension.

En cas d'échec, de contre-indication à l'infiltration ou en cas de ressaut important, une intervention chirurgicale à l'hôpital de jour est nécessaire. Elle consiste à libérer le tendon en ouvrant la poulie A1.

