

Contact

Centre de la main

Site de Baudour
078 / 150 170

Ne pas jeter sur la voie publique - Février 2020.



EpiCURA
mon hôpital

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

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

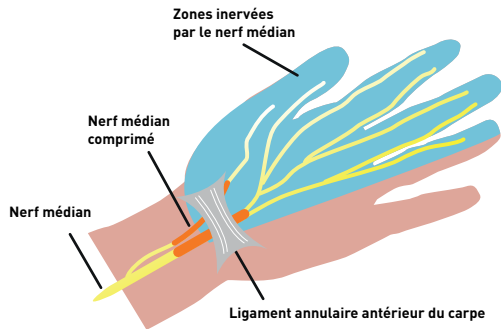


Editeur responsable : François Burhin - Rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

Le syndrome du canal carpien : causes et traitements

EpiCURA
mon hôpital

Qu'est-ce que le syndrome du canal carpien ?



Situé au niveau du poignet, le canal carpien est un tunnel formé par les os du poignet et le puissant ligament qui les recouvre, appelé ligament annulaire du carpe.

Les tendons fléchisseurs des doigts ainsi que le nerf médian passent dans ce tunnel. Responsable de la sensibilité d'une partie de la main et du bras, le nerf médian assure également la mobilité de la main et du poignet.

Lorsque ce nerf médian est comprimé, on parle de syndrome du canal carpien.

Quelles sont les causes du syndrome du canal carpien ?

Ce syndrome se caractérise par une diminution de l'espace dans le canal carpien, ce qui comprime le nerf médian.

Les facteurs favorisant cette diminution d'espace sont :

- l'arthrose ;
- le diabète ;
- les pathologies de la thyroïde, de ténosynovite (inflammation de la gaine du tendon), d'une grossesse,...

La plupart du temps, la cause du syndrome n'est cependant pas identifiable.

Comment se manifeste la maladie ?

Le syndrome du canal carpien se manifeste par des sensations de picotement dans le pouce, l'index et le majeur. Au départ, ces picotements sont présents surtout la nuit. Au fur et à mesure, ils se développent également durant les activités du quotidien, en conduisant, par exemple. Avec le temps, la douleur devient permanente et remonte vers le poignet et l'avant-bras. Aux stades avancés de la maladie, le nerf subit des dommages irréversibles, ce qui conduit à une insensibilité des trois premiers doigts de la main concernée.

Quels examens permettent de détecter la maladie ?

L'examen clinique comporte une anamnèse (recueil des informations concernant les antécédents médicaux du patient) et un examen physique. Il peut se suffire à lui-même dans certains cas mais, souvent, une électromyographie (enregistrement de l'activité électrique produite par les fibres musculaires) est prescrite au patient. Cette dernière permet de confirmer le diagnostic et d'évaluer la gravité des lésions du nerf médian. Parfois, une radiographie du poignet peut également être utile.

Comment traiter un syndrome du canal carpien ?

Pour les symptômes débutants, une attelle nocturne de poignet peut être portée et une infiltration peut être utile. L'effet de ces mesures est cependant temporaire et partiel. Pour les stades plus avancés de la maladie, une intervention sous anesthésie locale ou loco-régionale est réalisée. Le geste chirurgical consiste à inciser le ligament annulaire du carpe afin de décompresser le nerf médian. Elle peut être réalisée sous endoscopie ou par une petite incision au niveau du poignet.

