

# La Maladie de DUPUYTREN

## Notre conseil

Prévoir un arrêt de travail d'au moins 1 mois et demi et une récupération de 3 mois environ.

***Pensez à vous faire accompagner car vous ne pourrez pas conduire au retour de l'opération.***

## Ce qu'est la maladie de Dupuytren

La Maladie de Dupuytren a été décrite par un chirurgien Français, le Pr Dupuytren, à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle. Il s'agit d'un épaissement et rétraction longitudinale du tissu de charpente de la main des doigts, l'aponévrose. Cette maladie concerne 700 000 personnes en France.

Ce tissu avec le temps, surtout chez l'homme (1 femme pour 10 hommes) entre 45 et 75 ans et dans un cadre souvent héréditaire, fait « peau de chagrin » provoquant une flexion lente, indolore mais irréversible d'un ou de plusieurs doigts. La cause de cette pathologie reste cependant inconnue, on sait seulement qu'il ne s'agit pas d'une maladie des tendons, que le travail manuel n'en est aucunement responsable et qu'elle peut être associée au diabète, à la consommation d'alcool, de tabac ou de produits neuroleptiques.

Le devenir spontané est imprévisible, pouvant se stabiliser à quelques nodules palmaires ou évoluer vers la rétraction totale de la colonne digitale. La difficulté réside dans le fait que lorsqu'il y a rétraction en flexion, peu à peu toutes les structures se mettent en flexion, c'est à dire les artères, les nerfs, gaines des tendons et bien sûr la peau.

Il s'agit donc d'une pathologie complexe et plus on aura attendu pour se faire opérer, plus les suites opératoires et la récupération seront longues. Cette pathologie atteint surtout l'annulaire et l'auriculaire

## Ce que permet la chirurgie

Le bon moment se situe généralement lorsqu'on ne peut plus poser sa main à plat sur une table en appuyant sans trop forcer avec l'autre main. Le principe chirurgical consistera à sectionner et à enlever la corde aponévrotique permettant ainsi d'étendre le doigt. Depuis longtemps, des techniques simples d'injection de produits assouplissants ont été utilisées sans succès.

La section simple dite à l'aiguille et présentée dans les médias (TV, journaux, etc...) comme la panacée, expose aux sections de nerfs et tendons car, se faisant à l'aveugle, et en plus expose à la récurrence dans les 2 à 3 ans. Elle doit être réservée aux rétractions extrêmes et aux patients très âgés. La technique de choix est l'aponévrectomie. Elle consiste à sectionner et enlever cette corde avec traitement de la rétraction de la peau par des incisions en zig-zag.

Parfois il faut, devant l'ampleur de la rétraction cutanée, utiliser des greffes de peau ou lambeau.

