

Le syndrome de compression du nerf cubital au coude

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 le syndrome de compression du nerf cubital au coude

La clinique du Syndrome de compression du nerf cubital au coude est expliquée par un effet de pression mécanique sur le nerf CUBITAL, un des nerfs importants de la main. Cette pression explique les fourmillements aux pulpes de l'annulaire et de l'auriculaire, surtout le jour, les douleurs au poignet et dans le coude avec perte de force et maladresse. Parfois on peut observer une atrophie des muscles de la main dans les cas de compression extrême.

Ce que provoque le syndrome de compression du nerf cubital au coude

Il se rencontre surtout chez l'homme mais aussi chez les patients ayant des activités manuelles répétitives provoquant une striction du nerf lorsqu'il passe dans une gouttière osseuse appelée la gouttière Epitrochléenne, située côté interne du coude. En effet, comme un câble électrique, le nerf Cubital est la connexion entre les pulpes des doigts et la moelle épinière. Le nerf a la taille d'un crayon.

La gouttière est un canal creusé dans l'humérus pour servir de passage au nerf et juste assez large. Quand la gouttière est anatomiquement et congénitalement trop étroite ou que les structures autour du nerf sont gonflées par l'irritation, le nerf est trop serré et alors mal vascularisé.

Le travail répétitif peut parfois expliquer ces symptômes mais d'autres facteurs peuvent se rajouter comme les facteurs hormonaux, rhumatismaux, post traumatiques, l'obésité et une prédisposition anatomique. La notion de maladie professionnelle n'est pas systématique.

Ce que permet la chirurgie

Tout d'abord, la chirurgie ne doit pas être la première et seule solution thérapeutique. Il est possible de faire appel à des infiltrations de corticoïdes par injection directement dans la gouttière épitrochléenne. L'amélioration peut être parfois très durable. En cas d'échec ou de symptômes très douloureux diurnes et nocturnes, il faut faire appel à la chirurgie.

Le principe chirurgical sera de donner plus d'espace au nerf Cubital à l'intérieur de la gouttière épitrochléenne en libérant le nerf par section de toutes les fibres musculaires ou non qui le croisent et peuvent provoquer une striction lors des mouvements. Pour cela une incision sera faite sur le côté intérieur du coude sur 4 cms soit 8 points de suture résorbable.

Cette intervention s'appelle une NEUROLYSE

