

# La Ténosynovite de Quervain

## Notre conseil

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

## Ce qu'est la Ténosynovite de Quervain

Le terme de « maladie de de Quervain » désigne une inflammation de la gaine synoviale entourant les tendons du Long Abducteur et Court Extenseur du pouce (ténosynovite) qui cheminent dans un même tunnel fibreux à la base du pouce sur le côté externe, radial, du poignet.

## Ce qui provoque ténosynovite de Quervain

L'irritation débute souvent à l'occasion d'un changement d'activité, d'un choc ou d'une activité inhabituelle. En effet lorsque la main fait des mouvements excessifs et répétitifs, la paroi de la gaine qui normalement sécrète un liquide glissant, lubrifiant les tendons, n'en produit pas assez; les tendons du pouce frottent alors contre la gaine qui les enveloppe. Le frottement provoque un épaissement anormal, une réaction nodulaire, une constriction de la gaine, ce qui empêche les tendons de bouger librement. 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.

Les personnes ressentent une douleur lorsqu'elles écartent le pouce de la main, font des torsions du poignet. La douleur est ressentie électivement à la base du pouce, et souvent une zone renflée et tuméfiée est observée.

## 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 anti-inflammatoires, à des attelles immobilisant le poignet ou à des infiltrations de corticoïdes par injection directement dans la gaine styloïdienne radiale. L'amélioration peut être parfois très durable. En cas d'échec ou de symptômes très douloureux, il faut faire appel à la chirurgie.

Le principe chirurgical sera de donner plus d'espace aux deux tendons dans la gaine en coupant le ligament qui sert de toit ou serre-joint à la gaine styloïdienne, l'agrandissant et diminuant ainsi les frottements, source des douleurs. Pour cela une très minime incision sera faite au poignet (4 points de suture résorbables).

Le but sera de couper le ligament qui appuie sur le nerf et parfois d'associer un « pelage » des tendons appelé Synovectomie



Institut  
Aquitain  
de la Main