

Optimisation du traitement orthopédique du doigt en maillet

par orthèse thermomoulée sur mesure après une étude statistique de 282 cas

(une des plus importante au niveau internationale) Auteur : S. ROUZAUD

Le doigt en maillet ou mallet finger est une **rupture sous cutanée du tendon extenseur** au niveau de son insertion sur la dernière phalange. Il fait suite à un traumatisme en flexion forcée qui entraîne l'étirement puis la rupture de ce tendon. Il survient fréquemment en pratique sportive (ballon, arts martiaux...) mais aussi sur des gestes anodins (faire le lit...). Une fois la pathologie installée, la dernière phalange est ballante en flexion et il est impossible de l'étendre autrement qu'avec l'aide de l'autre main. Il s'agit généralement d'un épisode indolore, sans ecchymose.

Le diagnostic est porté uniquement sur l'aspect fléchi de la dernière phalange. Aucun examen complémentaire n'est justifié, en dehors de radiographies de face et de profil pour vérifier l'absence de fracture arrachement.

Le traitement du doigt en maillet de type 1 doit rester orthopédique. Il n'en est pas de même lors d'une plaie ou lors d'une fracture arrachement.

Le traitement orthopédique doit permettre une cicatrisation de qualité du tendon extenseur, qui retrouve sa longueur. Pour cela il est nécessaire que les 2 extrémités du tendon soient maintenues au contact l'une de l'autre, **en permanence**.

Une orthèse thermo moulée sur mesure permet une immobilisation stricte en extension de la dernière phalange (la phalange intermédiaire est laissée libre et doit bouger normalement).

L'orthèse doit être maintenue avec un bandage de type élastoplaste de 3 cm de large, coupé en 2 dans le sens de la largeur afin d'obtenir une bande de 1,5 cm de large sur une longueur de 10 cm. Ce bandage doit être maintenu avec une certaine tension pour assurer un maintien optimum en extension de la dernière phalange.

Si il est trop serré le doigt va cyanoser. Attendez tout de même 20 à 30 minutes avant de le desserrer, en raison de l'élasticité de l'élastoplaste.

Il doit être changé entre 24h et 72h, pour un maintien satisfaisant.

Consignes de changement du bandage



Lors du changement de la bande de maintien par l'aide d'une personne, le doigt doit être maintenu en extension, par vous même.

Le port de cette orthèse est de 2 mois, délai nécessaire à la cicatrisation du tendon. Ce port doit être strict et permanent 24h/24h.

Au terme des 8 semaines, l'orthèse ne doit jamais être enlevée sans notre avis.

Parfois, l'examen clinique à 2 mois montre une insuffisance de cicatrisation du tendon ce qui nécessite alors 2 à 3 semaines d'immobilisation supplémentaire.

Après la période d'immobilisation, l'orthèse sera retirée la journée, mais remise lors des activités à risques (sport, bricolage...) et la nuit **pour un mois de plus**, afin de protéger la cicatrisation du tendon qui est encore fragile à ce stade.

Attention : Si dans les jours qui suivent l'ablation de l'orthèse, une chute de la dernière phalange est observée, il est nécessaire de remettre l'orthèse en permanence pendant 3 semaines supplémentaires (dans ce cas reprendre contact avec nous)

La récupération de la flexion doit se faire progressivement, par une utilisation normale de la main, lors des 15 jours qui suivent l'ablation de l'orthèse. Après ce délai vous pouvez réaliser quotidiennement des exercices de flexion, en prenant soin de placer l'articulation intermédiaire en flexion à 90° avant de fléchir la dernière.

Ce traitement orthopédique donne 89% d'excellent et bon résultat. Pour ce faire il faut s'astreindre au parfait respect des consignes : port strict de l'orthèse 24h/24h qui ne doit jamais être retirée.

Aucun contact avec l'eau, source de macération et d'inflammation secondaire.

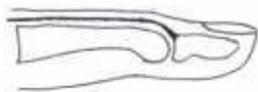
Un dernier contrôle a lieu au **3ème mois** pour juger de la qualité de la cicatrisation et de la nécessité d'une éventuelle rééducation.



Ce traitement est simple mais contraignant :

simple car l'orthèse est réduite et il suffit de contrôler son bon positionnement;

contraignant car l'orthèse ne doit jamais être enlevée pendant 2 mois, même pour nettoyer le doigt.



Il faut interdire tout contact avec l'eau qui va créer une macération, donc une intolérance de l'orthèse qui peut nécessiter de l'enlever et donc faire échouer le traitement (pour la douche mettre une protection avec une poche en plastique, doigtier...)

Le résultat est de bonne qualité dans la majorité des cas, mais il dépend de vous et de l'observance parfaite des consignes.

Quelques secondes d'inattention et quelques degrés de flexion de la dernière phalange compromettront le résultat.