



PANARIS

Dernière mise à jour : janvier 2019

Cette fiche d'information a été rédigée par les chirurgiens de l'équipe du SOS Main de Trappes.

Remise durant votre parcours de soins, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre chirurgien. Il vous a expliqué la maladie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte pratiqué par votre chirurgien, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles ainsi que les conditions du suivi après examen ou intervention.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc d'avoir une meilleure connaissance de votre pathologie et une prise de décision partagée avec votre chirurgien.

Il vous est recommandé de le lire attentivement.

Qu'est-ce qu'un panaris ?

Un panaris est une infection bactérienne du pourtour de l'ongle.

Le panaris peut évoluer en 2 phases :

- **Stade inflammatoire** : l'envahissement du doigt par la bactérie provoque une douleur, un gonflement et une rougeur.
- **Stade collecté** : l'infection progresse et une poche de pus se forme autour de l'ongle. Dans certains cas, la collection de pus peut fuser jusqu'à la pulpe du doigt. A ce stade, les douleurs sont pulsatiles, nocturnes et souvent insomniantes.

Cette infection superficielle peut s'étendre en profondeur et atteindre la peau (cellulite), les tendons (phlegmon), les os et l'articulation (arthrite, ostéo-arthrite). Il est donc nécessaire de consulter un médecin à l'apparition des symptômes.



Panaris péri-unguéal du majeur

On peut prévenir la survenue d'un panaris en limitant les facteurs de risques :

- Éviter de se ronger les ongles
- Éviter de s'arracher les cuticules (petites peaux autour de l'ongle)
- Porter des gants pour les travaux manuels

En cas de petite coupure, bien désinfecter la plaie avec un antiseptique et se laver les mains.

Le diabète et les maladies entraînant une défaillance du système immunitaire sont des facteurs prédisposants de la survenue du panaris et de gravité.

Attention :

Fumer augmente le risque de complications quelque soit le type d'intervention chirurgicale. Arrêter de fumer 4 semaines avant l'intervention et poursuivre le sevrage au minimum 3 mois après diminue ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien ou votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

Comment diagnostiquer un panaris ?

Le diagnostic d'un panaris est clinique.

Une radiographie du doigt concerné permet d'éliminer une ostéite (infection de l'os).

Comment traiter un panaris ?

Au stade inflammatoire

Un traitement médical est instauré par la prescription de soins locaux plusieurs fois par jour. Il suffit de tremper son doigt dans un flacon contenant un antiseptique (Biseptine, Dakin dilué, Bétadine dermique...).

La prescription d'antibiotiques n'est pas automatique.

Au stade collecté

Un traitement chirurgical sera réalisé au bloc opératoire sous anesthésie loco-régionale (seul le bras est endormi) en ambulatoire (vous entrez et sortez de l'hôpital le même jour que votre intervention). Il consiste en l'ablation des tissus infectés et nécrotiques (morts), y compris l'ongle si besoin. Des prélèvements bactériologiques sont réalisés au cours de l'intervention. Quand il est retrouvé, le germe le plus fréquemment responsable est le Staphylocoque doré.

Evolution habituelle

La plaie saigne toujours secondairement imbibant le pansement. Il faut donc le renforcer au moyen de compresses et bandages.

La cicatrisation peut prendre 2 à 3 semaines en fonction de l'importance de l'infection initiale. Des soins infirmiers en ville, quotidiens initialement, puis de manière plus espacée jusqu'à cicatrisation complète doivent être réalisés.

Si l'ongle a été retiré, sa repousse prend 3-4 mois.



Aspect du doigt après traitement chirurgical d'un panaris

Suivi post-opératoire

Vous serez revu(e) en consultation de contrôle au SOS Main de Trappes dans le mois qui suivra l'intervention. La durée de l'arrêt de travail dépendra de votre profession.

Risques et complications pour un panaris

Non traité, le panaris peut évoluer vers un phlegmon, l'infection de tout le doigt.

Après intervention, le risque principal mais rare est la récurrence qui va nécessiter une ré-intervention chirurgicale.

AU CAS OÙ UNE IMMOBILISATION A ÉTÉ PRESCRITE :

Le port d'un pansement ou d'une immobilisation (attelle, plâtre, résine) contre-indique la pratique du sport et la conduite automobile. Ils ne doivent pas être mouillés (pendant la toilette).

Une attelle doit être portée de manière stricte, en permanence, jour et nuit, y compris pendant la toilette. Elle ne peut être retirée qu'en présence de personnel soignant ou après autorisation de votre chirurgien.

Vous devez bouger précocement en post-opératoire toutes les parties de la main et du membre supérieur non immobilisés par l'attelle, plâtre ou résine.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques (liés à l'anesthésie, infectieux, hémorragiques, lésions nerveuses...) y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

L'équipe du SOS Main de Trappes se tient à votre disposition en cas de besoin