www.sos-mains-trappes.com

Fiche Info-Patient

sos-mains-trappes.com

PHLEGMON DES DOIGTS

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 phlegmon des doigts ?

Un phlegmon des doigts correspond à une inflammation de la gaine des tendons servant à fléchir les doigts. Les gaines des tendons fléchisseurs sont des tissus les entourant et les protégeant.

Le phlegmon est presque toujours d'origine infectieuse et peut entraîner la destruction des tendons fléchisseurs de la main et la formation de pus.
Un phlegmon n'affecte le plus souvent qu'un seul doigt mais peut atteindre le pouce et l'auriculaire en même temps en cas de phlegmon à bascule.

Qui est atteint par un phlegmon des doigts ?

Une plaie mal soignée, une morsure ou encore un panaris, peuvent être à l'origine du phlegmon. L'absence de porte d'entrée infectieuse retrouvée n'exclut pas le diagnostic de phlegmon.

Quels sont les symptômes ?

Les signes cliniques s'installent rapidement en quelques jours.
Le doigt apparaît inflammatoire c'est à dire rouge, chaud et très douloureux. Sa mobilisation est quasi-impossible et sa palpation est douloureuse. Lorsque l'atteinte des tendons fléchisseurs est sévère, les doigts peuvent rester bloqués en position fléchie.
Une fièvre, des ganglions au niveau du coude et de l'aisselle ainsi qu'une lymphangite (gonflement inflammatoire) de l'avant-bras peuvent être également retrouvés en cas de phlegmon des doigts.

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 phlegmon des doigts ?

Le diagnostic est souvent établi à partir de l'examen clinique seul.
Lorsque l'évolution est chronique, une radiographie et une échographie de la main peuvent être réalisées.

Comment traiter un phlegmon des doigts ?

Le traitement est médico-chirurgical et peut nécessiter une hospitalisation de plusieurs jours.

Le geste chirurgical consiste au nettoyage de la porte d'entrée et au lavage de la gaine des fléchisseurs après s'être assuré qu'il n'existait pas de lésions des structures nobles (tendons, nerfs, artères).
Des prélèvements bactériologiques sont réalisés au cours de l'opération mais ne permettent pas toujours de retrouver les germes responsables.
En fin d'intervention, la peau est laissée ouverte afin d'éviter la récidive et de permettre une cicatrisation progressive dite « dirigée ».
Dans les cas graves, lorsque les tendons baignent dans un tissu purulent impossible à évacuer par un simple lavage, il faut ouvrir complètement le doigt sur toute sa longueur afin de pouvoir soigneusement retirer tous les tissus infectés.
Dans les cas extrêmes, lorsque les tendons sont détruits par l'infection, ils doivent être retirés.
Un traitement antibiotique est systématiquement prescrit pour plusieurs jours et peut être modifié au cours du suivi en fonction des résultats des prélèvements réalisés au cours du geste opératoire.

Aspect après chirurgie

Evolution habituelle

La plaie saigne toujours secondairement imbibant le pansement. Il faut donc le renforcer avec compresses et bandages.
Le risque de raideur des doigts est important. Pour le limiter, une rééducation doit être débutée précocement en post-opératoire avant même la fin de cicatrisation des plaies et peut durer plusieurs mois. Le massage quotidien des cicatrices permet également de diminuer la raideur.
Dans les cas où l'infection était très importante avec destruction totale des tendons, la main a alors perdu sa fonctionnalité et des chirurgies complémentaires dites « palliatives » peuvent être proposées secondairement.

Suivi post-opératoire

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

Risques et complications

Le risque principal est la raideur à prévenir avec de la rééducation.
Le risque de surinfection est possible nécessitant alors une reprise chirurgicale.
Si l'infection est trop sévère, il existe un risque d'amputation du doigt atteint.

AU CAS OÙ UNE IMMOBILISATION VOUS 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-immobilisées 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