



FICHE D'INFORMATION

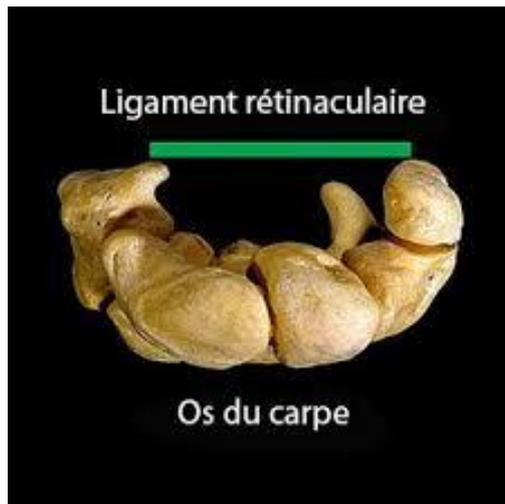
LIBERATION DU NERF MEDIAN

Vous souffrez d'un syndrome du canal carpien. Le chirurgien que vous avez consulté vous a proposé une libération à ciel ouvert du nerf médian. Afin de prendre la décision de vous faire opérer en toute connaissance, vous devez être informé(e) des risques encourus et des suites normalement prévisibles de l'intervention.

1 – Pourquoi une libération à ciel ouvert du nerf médian est-elle nécessaire ?

- Explications sur la zone à opérer :

- Qu'est-ce que le nerf médian : le nerf médian est le nerf qui donne la sensibilité du pouce, de l'index, du médium et de la moitié de l'annulaire. Il innerve aussi les muscles qui permettent l'opposition du pouce (opposant et court abducteur)
- Qu'est-ce que le canal carpien : c'est un canal situé à la face antérieure du poignet formé par les os du carpe en arrière et un ligament appelé retinaculum des fléchisseurs en avant, il contient les neuf tendons fléchisseurs des doigts et le nerf médian.



- Le syndrome du canal carpien survient quand l'espace alloué au nerf diminue : le plus souvent, il y a une tendinite (également appelée ténosynovite) des tendons fléchisseurs : la membrane synoviale qui entoure les tendons gonfle et le nerf médian est comprimé.
- Pourquoi l'intervention est-elle nécessaire ?
 - Le traitement est d'abord médical mais en cas d'échec, l'intervention est nécessaire pour redonner un espace suffisant au nerf.
 - Le traitement médical repose sur le port nocturne d'attelle puis sur des infiltrations d'anti inflammatoires (corticoïdes) dans le canal carpien.
 - Dans les formes évoluées (souffrance des muscles du pouce souvent non ressenti par le patient) le traitement est chirurgical d'emblée.
 - En l'absence d'intervention les doigts vont devenir insensibles et les muscles du pouce vont se paralyser et s'atrophier.
- Quels examens complémentaires : l'examen de référence est l'électromyogramme (EMG) qui outre la confirmation du diagnostic montre l'importance de la compression nerveuse et donc permet de choisir le mode de traitement, médical ou chirurgical d'emblée en cas de sévérité trop importante.

2 – Le déroulement de l'intervention

- L'anesthésie est locorégionale dans la plupart des cas.
- Le geste technique consiste à sectionner le retinaculum des fléchisseurs du carpe par une incision faite en regard en dedans du pli thénarien. En cas de ténosynovite des fléchisseurs, une synovectomie sera réalisée dans le même temps.
- Les complications pendant l'intervention sont très rares et essentiellement constituées par la plaie du nerf médian, exceptionnelle mais qui, même après réparation, laisserait de graves séquelles. En post opératoire, il y a risque d'hématome, très rarement d'infection du site opératoire.

- Les complications à distances de l'intervention sont essentiellement la persistance de douleurs au niveau de la cicatrice et une perte de la force de serrage de la main.
- Enfin une algodystrophie, phénomène douloureux et inflammatoire nécessitant un traitement long, peut compliquer toute intervention chirurgicale au niveau de la main.
- Les suites habituelles après chirurgie : la main est maintenue surélevée par une écharpe jusqu'au parfait réveil de la main. Le pansement léger est maintenu jusqu'à l'ablation des fils. La main est réutilisée dès le réveil en évitant de salir ou mouiller le pansement.

3 – Votre intervention en pratique

- Préparation à l'intervention : Douche désinfectante la veille de l'intervention et le matin même, tout verni ou prothèse unguéale doivent être retirés.
- L'hospitalisation est en ambulatoire dans la plupart des cas.
- Le retour à domicile doit se faire accompagné(e) et il ne faut pas rester seul la nuit suivant l'opération.
- La durée de l'arrêt de travail est fonction de la profession exercée.

Je certifie que le Docteur

m'a remis ce document le

Signature du patient ou représentant légal

Cette fiche d'information n'est pas exhaustive. Certaines complications sont particulièrement exceptionnelles et peuvent survenir dans un contexte spécifique. Il est important de comprendre que toutes les complications ne peuvent pas être précisées de façon exhaustive.