



57^e
CONGRÈS
SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE CHIRURGIE DE LA MAIN

16 · 17 · 18
DÉCEMBRE 2021
PALAIS DES CONGRÈS
PARIS



L'influence du stress oxydant dans la récurrence du syndrome du canal carpien opéré et choix thérapeutique chirurgical par lambeau synovial.

A.C Toualbi, Azouaou Leila, S. Khelifi, N. Mahdi, N. Meziani.

- **Introduction :**

Le syndrome du tunnel carpien récidivant n'est pas rare [1]. Il se distingue du syndrome récalcitrant par une récurrence de signes cliniques après une période de 3 mois en post-opératoire. Cette récurrence peut survenir secondairement à l'augmentation du stress oxydant chez les patients hémodialysés chroniques.

- **Objectif:**

L'objectif de ce travail est de comparer tous les patients opérés, un premier groupe suivi en hémodialyse chez qui des marqueurs de stress oxydant ont été détectés après un recul de 3 mois. Le second groupe de malades ne présentait aucune pathologie rénale. Tous ses patients ont bénéficié d'une neurolyse du nerf médian par voie classique. L'exploration chirurgicale chez ces malades a retrouvé une fibrose péri neurale. La reprise des malades récidivants a retrouvé une fibrose péri neurale qui a été remplacée par un lambeau synovial [1].

- **Matériels et méthodes :**

Nous rapportons une étude portant sur 10 patients hémodialysés et 10 autres non dialysés opérés pour un syndrome de canal carpien. L'âge moyen est de 48 ± 5 ans avec une prédominance féminine. 10 patients étaient sous hémodialyse intermittente à raison de 10 à 12 heures par semaine avec une durée moyenne de $83 \pm 6,5$ mois. L'électromyogramme (EMG) a confirmé la souffrance du nerf médian chez tous les patients opérés initialement par voie classique. Le dosage des marqueurs du stress oxydant et des bêta-2 microglobuline a été fait pratiquées pour les patients en insuffisance rénale.

- **Résultats :**

50% des patients dialysés ont récidivé entre 3 et 6 mois. La comparaison statistique entre les deux groupes de patients a démontré que les taux des bêta-2 microglobulines sont plus élevés dans les cas de récurrence avec la présence d'une fibrose péri neurale du nerf médian. Sur le plan biologique : le taux de B-2 microglobulines était de (5,5 mg/l vs 2,5 mg/l) avec un taux de marqueurs du stress oxydants : AOPP, MPO et MDA, OPP (61.89 ± 1.4 vs 26.65 ± 1.05 $\mu\text{mol/l}$), MPO (59.89 ± 1.98 vs 38.45 ± 1.98 UI/ml), MDA (6.1 ± 0.12 vs 3.26 ± 0.03 $\mu\text{mol/l}$) avec ($P \leq 0,05$).



- **Discussion :**

Le SCC récidivant est une complication fréquente de l'hémodialyse chronique. L'amélioration de la qualité de dialyse permettrait de réduire le risque de survenue des récurrences. Le SCC récidivant doit être dépisté précocement par la pratique systématique et périodique de l'EMG. C'est une pathologie qui n'est pas rare, et un lambeau interposé de la synoviale à ciel ouvert est une indication dans la récurrence [1]. Des études ont démontré que le taux des marqueurs du stress oxydant élevé engendre des récurrences du syndrome du canal carpien opéré [2].

- **Conclusion :**

Le lambeau synovial de recouvrement est un choix thérapeutique intéressant pour le SCC récidivant donnant des résultats satisfaisants [1,2].

- **Références**

- (1) G. Bollmann et al. Récidive du tunnel carpien- traitement par lambeau synovial. EMC ; 2017.
- (2) G.Hye Seol et al. Antioxydant activity of linalol in patients with carpal tunnel syndrom. BMC Neurology; 2016.