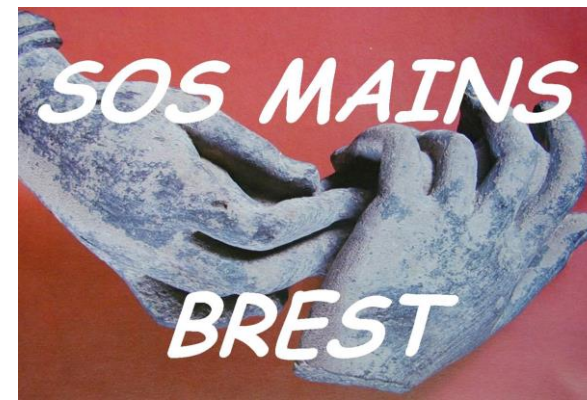




PHLEGMONS DES GAINES DIGITALES: résultats à distance
après rééducation précoce
A propos de 40 cas

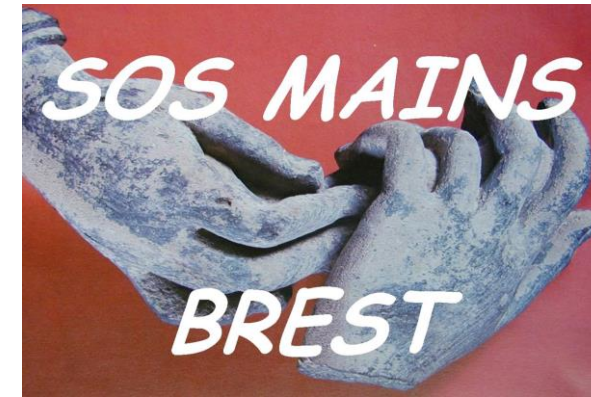
GAUTHIER E., GRIFFART A., CHEVAL D., MALLARD F., LE NEN D.
Service d'orthopédie-traumatologie, SOS Main
CHU la cavale blanche BREST





Méthodes

- Étude monocentrique, rétrospective, multi-opérateurs
- Inclusion de janvier 2005 à janvier 2014
- Exclusion: lésions associées contre-indiquant la rééducation précoce
- Hypothèse: la rééducation précoce associée aux bains antiseptiques diminuerait les raideurs

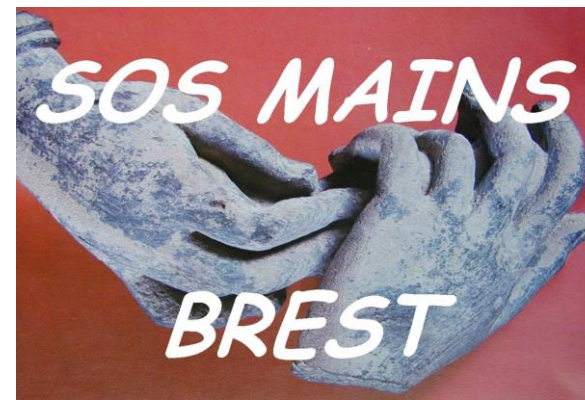




Patients

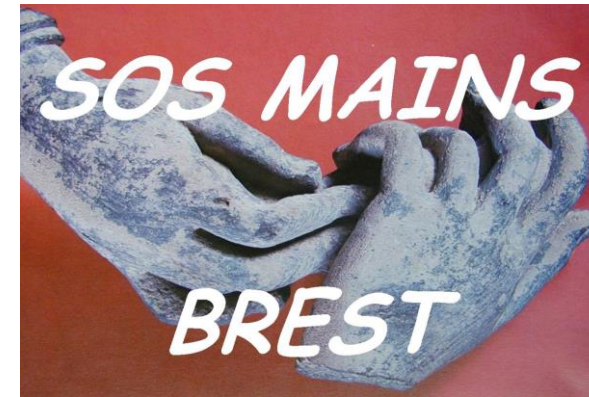
- 40 patients (26 H, 14 F)
- Age moyen 45 ans (19-80 ans)

<i>Stade selon Michon</i>	<i>Localisation du point d'entrée</i>	<i>Agent vulnérant</i>
Stade 1: 28	Zone 1/ T1: 7	Morsure humaine: 1
Stade 2: 10	Zone 2/T2: 26	Morsure animale: 3
Stade 3: 2	Zone 3: 5	Verre: 1
	Inconnu: 4	Couteau: 6
		Aiguille souillée: 3
		Métal divers: 9
		Végétaux: 10
		Panaris: 2
		Ring Finger stade 1: 1
		Inconnu: 4



Rééducation

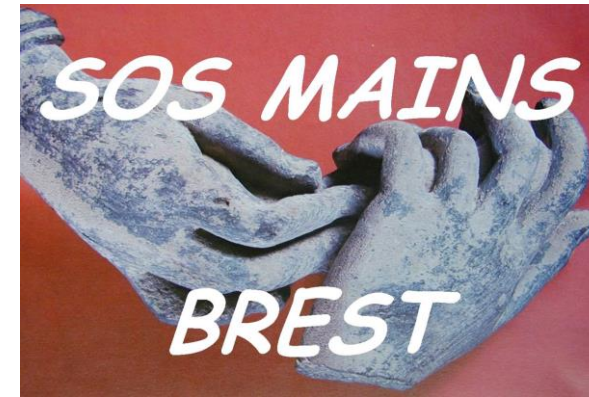
- Protocole de service:
 - Dès J1 postopératoire
 - Pluriquotidien (minimum 2/j)
 - Immersion dans un bain antiseptique (bétadine dermique ou rifocine diluée)
 - Mobilisation passive et active du doigt lésé
 - Répétition des séquences adaptée à la tolérance du patient
 - Ablation des crins de florence à J1 ou J2
- Durée moyenne d'hospitalisation: 4,2j (1-12j)





Critères de jugement

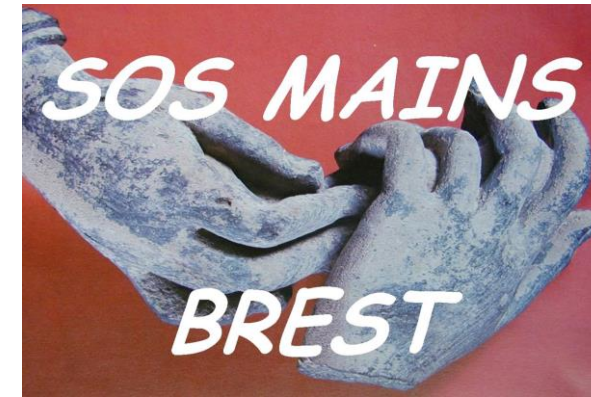
- **Critère principal:** Récupération des mobilités (*TAM et TPM*)
- Séquelles (*flessum*)
- Complications
- Fonction (*Jamar, indice de Kapandji, key-pinch pour les pouces*)
- Scores QuickDASH, PRHE
- Satisfaction globale selon le patient (*excellent/bon/moyen/mauvais*)



Résultats

- Recul moyen 5,5 ans (1-10 ans)
- 26 patients revus soit 35% de perdus de vue
- **Mobilités:**
 - TAM moyenne = 94,2% (38,9 – 100%) /normale
 - TPM moyenne = 94,7% (72,7-100%) /normale
 - TAM moyenne des stades 1 =252,7° et des stades 2 =228,3°
 - TPM moyenne des stades 1 =273,5° et des stades 2 = 240°
 - Différence NS entre stade du phlegmon et mobilités finales ($p=0,78$)

	TAM	TPM
Excellent 100%	16 (61,5%)	16 (61,5%)
Bon 75-99%	7 (26,9%)	7 (26,9%)
Moyen 50-74%	1 (3,9%)	2 (7,7%)
Mauvais <50%	2 (7,7%)	1 (3,9%)



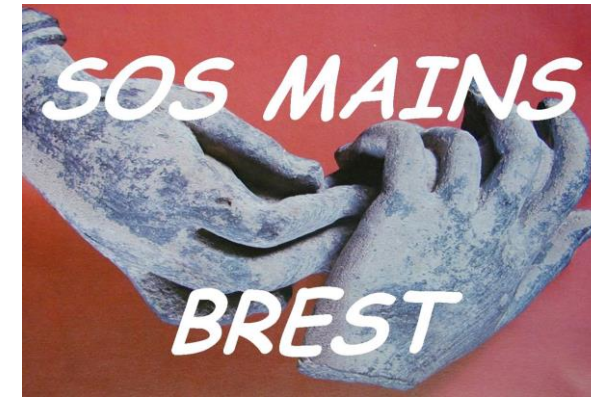
Résultats

- **Séquelles:**

- 1 flessum IPD à 10°
- 6 flessums IPP à 12° en moyenne (5-20°)
- Entre le stade du phlegmon et la survenue du flessum : $p=0,46$ (NS)
- 1 téno-arthrolyse suivie d'une amputation transMCP à M6 (lésion initiale= Ring Finger)

- **Complications:**

- Aucune rupture tendineuse secondaire
- 1 récurrence septique à J15 à SASM résolutive sous ATB
- 1 désunion cicatricielle traitée par soins locaux
- 1 reprise de cicatrice à M10 (nodule sur fil)



Résultats

- **Fonction:**

- Jamar moyen 105% (49-233%) / côté sain
- Key-pinch moyen 103% (97-128%)/ pouce sain
- Entre le stade du phlegmon et la force : $p=0,59$ (NS)
- Pour les 4 pouces, indice de Kapandji à 10

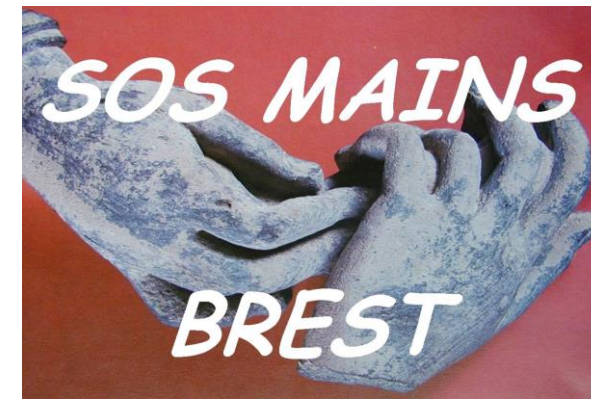
- **Scores:**

- Entre le stade du phlegmon et le résultat final: $p=0,23$ (NS)

	Stade 1	Stade 2	Total
QuickDash moyen (sur 100)	5,56	2,65	6,73
PRHE moyen (sur 100)	2,83	1,17	4,4

- **Satisfaction globale:**

- 84,6% des patients satisfaits ou très satisfaits



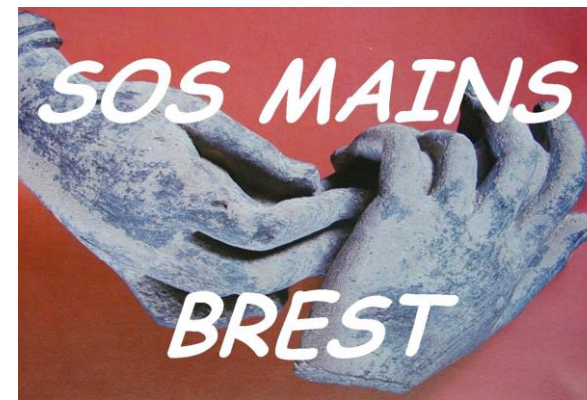
Discussion

- Résultats du protocole satisfaisant (TAM moyenne 94,2%, TPM moyenne 94,7%, 84,6% patients satisfaits/très satisfaits)
- Intérêt d'une mobilisation précoce
- Guérison septique pour tous les patients grâce au lavage mec du canal digital et à l'antibiothérapie adaptée

Séries	Patients	Année	Excellent	Bon	Moyen	Mauvais
Koechlin et Apoil	42	1981	40,50%	21,40%	11,90%	26,20%
Sokolow et coll.	52	1987	40,40%	13,50%	0%	46,20%
notre série	26	2015	61,50%	26,90%	3,90%	7,70%

INTERET

Drainage mécanique potentialisé par l'absence de fermeture étanche = diminution des adhérences = meilleurs résultats fonctionnels





Bibliographie

- Sokolow C, Dabos N, Lemerle JP, Vilain R. Phlegmons des gaines digitales. A propos de 68 cas. Ann Chir Main 1987 ; 6(3) :181-8
- Koechlin P, Apoil A. Traitement des phlegmons des gaines digitales des tendons fléchisseurs à la phase aigüe. Ann Chir. 1981, 35, 6, 415-418
- Michon J. Le phlegmon des gaines. Ann Chir. 1974. 28, 277-280
- Mamane W, Bouillet B, Masméjean E. Phlegmon des gaines des tendons fléchisseurs des doigts : étude de 120 cas. Chirurgie de la main Déc. 2011. Vol 30 N°6, 427
- Giladi AM, Malay S, Chung KC. A systematic review of the management of acute pyogenic flexor tenosynovitis. JHS Eur Vol. 2015 Feb 10
- Strickland JW, Glogovac SV. Digital function following flexor tendon repair in zone II : a comparison of immobilization and controlled passive motion techniques. JHS. 1980. 5,537

