

Traitement chirurgical du doigt à ressaut : étude comparative de l'ouverture de poulie A1 versus résection de bandelette ulnaire du fléchisseur superficiel des doigts.

Mouhib Taha Angers-Trélazé

*N. Bigorre, *J. Jeudy (*Angers-Trélazé)

Le doigt à ressaut représente est un motif de consultation fréquent en chirurgie de la main. L'ouverture des poulies A0 et A1 reste la technique chirurgicale la plus utilisée, cependant elle semble limitée par sa reproductibilité imprécise et sa faible efficacité sur le flessum de l'articulation interphalangienne proximale. La résection de la bandelette ulnaire du fléchisseur superficiel des doigts est considérée comme une option chirurgicale validée et reproductible dans la chirurgie du doigt à ressaut avec flessum de l'articulation interphalangienne proximale. L'objectif de cette étude était de comparer les résultats cliniques des deux techniques dans la chirurgie du doigt à ressaut.

Il s'agit d'une étude comparative rétrospective de cohorte, monocentrique, mono-opérateur. La série était composée de 127 patients recrutés sur une période de deux ans entre le 1er janvier 2018 et le 31 décembre 2019, et opérés d'une chirurgie du doigt à ressaut. Une résection de la bandelette ulnaire du FCS a été réalisée pour les 72 patients opérés en 2018 (groupe 1). En 2019, pour les 55 cas suivants (groupe 2), une ouverture des poulies A0 et A1 était effectuée. L'évaluation a reposé sur les caractéristiques des patients, les arcs de mobilités, la mesure du flessum de l'interphalangienne proximale, les scores du Quick-DASH et PRWE, ainsi que la satisfaction globale et le recours ou non à un protocole de rééducation lors des contrôles réalisés à 1 mois et à 1 an.

Les deux groupes étaient comparables en préopératoires, en dehors du nombre d'infiltrations réalisées. En postopératoire et dans les deux groupes, il a été observé une amélioration significative des différents scores par rapport aux données préopératoires. Il n'a pas été retrouvée de différences significatives entre les deux groupes sur les scores Quick-DASH et PRWE, quel que soit la technique. Il existait une tendance à un Quick-DASH et PRWE plus faible dans le groupe 1. La correction du flessum est aussi meilleure dans le groupe 1 (100%) par rapport au groupe 2 (88%) sans que cette différence ne soit significative.

Nos résultats ont montré que la résection de la bandelette ulnaire du fléchisseur superficiel des doigts dans la chirurgie des doigts à ressaut donne d'aussi bon résultats qu'avec les ouvertures de poulie. Cette procédure pourrait être d'avantage généralisée par sa meilleure reproductibilité et son impact sur le flessum.

Surgical treatment of trigger fingers : a comparative study of A1 pulley opening versus ulnar superficialis slip resection

The trigger finger is a frequent reason for consultation in hand surgery. The opening of the A0 and A1 pulleys remains the most commonly used surgical technique, however, it appears to be limited by its imprecise reproducibility and poor efficacy on proximal interphalangeal joint flossum. Resection of the ulnar band of the flexor digitorum superficialis is considered a validated and reproducible surgical option in the surgery of the trigger finger with proximal interphalangeal joint flaccidity. The aim of this study was to compare the clinical outcomes of the two techniques in snap finger surgery.

This was a retrospective, single-center, single-operator, comparative cohort study. The series consisted of 127 patients recruited over a two-year period between January 1, 2018, and December 31, 2019, and operated on for snap finger surgery. Resection of the ulnar band of the SCF was performed for the 72 patients operated on in 2018 (group 1). In 2019, for the next 55 cases (group 2), an opening of the A0 and A1 pulleys was performed. The evaluation was based on patient characteristics, arcs of mobility, measurement of proximal interphalangeal flossum, Quick-DASH and PRWE scores, as well as overall satisfaction and whether or not a rehabilitation protocol was used at the 1-month and 1-year follow-up.

The two groups were comparable preoperatively, except for the number of infiltrations performed. Post-operatively, both groups showed a significant improvement in the various scores compared to the pre-operative data. There were no significant differences between the two groups on the Quick-DASH and PRWE scores, regardless of the technique. There was a trend towards lower Quick-DASH and PRWE in group 1. Flossum correction was also better in group 1 (100%) compared to group 2 (88%) without this difference being significant.

Our results showed that resection of the ulnar band of the superficial finger flexor in the surgery of fingers with trigger gives as good results as with pulley openings. This procedure could be further generalized due to its better reproducibility and impact on flossum.