

# J01

La dénervation totale de poignet donne-t-elle des résultats fiables à long terme ? Courbe de survie de 63 cas au recul moyen de 8,2 ans.

*Guillaume David\*, D. Cheval\*\*, E. Stindel\*, D. Le Nen\* (Brest\*, Quimper\*\*)*

## Introduction

Le principal motif de consultation des poignets dégénératifs et post-traumatiques est la douleur. L'arsenal thérapeutique est varié. Les techniques chirurgicales ont pour objectif l'antalgie avec ou sans préservation de la mobilité. La dénervation totale de poignet est une solution thérapeutique simple. Néanmoins, les résultats à long terme restent controversés et peu d'études se sont portées sur la survie de l'intervention. Le but de cette étude est d'évaluer l'efficacité à long terme de la dénervation sur la douleur en réalisant une étude de survie.

## Matériel d'étude

Il s'agit d'une étude observationnelle rétrospective monocentrique mono-opérateur. Nous avons analysé 63 poignets opérés d'une dénervation totale de poignet. L'âge moyen lors de l'intervention était de 54,3 ans.

## Méthodes opératoires

L'étude des dossiers et un questionnaire téléphonique nous a permis de vérifier le critère principal et les critères secondaires. Le critère principal était la survie de l'intervention comprenant l'absence de nouvelle intervention à titre antalgique et l'absence de douleurs résiduelles importantes (EN inférieure à 3). Les critères secondaires étaient la qualité fonctionnelle résiduelle du poignet (DASH et EN) et la satisfaction (échelle numérique de 0 à 10).

## Résultats

La survie médiane était de 8,8 ans. La survie de l'intervention baissait à 13,5 % au dernier recul. 12,7% de l'effectif ne répondait pas au traitement. Nous avons observé un échappement thérapeutique progressif. Au recul moyen de 8,2 ans, la douleur résiduelle moyenne était de 3,4 sur une échelle numérique et le score DASH moyen était de 23,5. La satisfaction moyenne était de 7,3. 79,6% des patients referaient cette intervention. Nous avons rapporté un névrome de la branche

sensitive du nerf radial, deux algoneurodystrophies et onze reprises chirurgicales.

## Discussion

La survie au dernier recul de la dénervation totale de poignet est faible dans notre étude. Il existe un échappement thérapeutique progressif. Néanmoins la qualité fonctionnelle du poignet et la satisfaction restent correctes et semblables aux différentes études sur le sujet. Le principal critère d'échec dans notre étude était la réapparition de douleurs acceptées par les patients. Peu de complications et de reprises sont à déplorer.

## Conclusion

La dénervation totale de poignet reste donc une solution chirurgicale intéressante mais temporaire pour un poignet douloureux chronique à mobilités conservées chez les personnes âgées ou les personnes jeunes désirant reprendre rapidement une activité professionnelle.