

Résultats de la réparation de 44 tendons fléchisseurs en zone 2 par des points d'Adelaïde (4brins) avec un protocole de rééducation précoce.

*François Ferchaud, F. Degez, A. Petit, F. Rabarin, G. Raimbeau, N. Bigorre (Angers)*

La prise en charge des lésions des tendons fléchisseurs en zone 2 reste controversée et il n'existe pas de réel consensus sur la prise en charge chirurgicale et sur la rééducation de ces lésions. L'objectif de cette étude était d'évaluer dans une étude prospective une série de patients pris en charge avec une suture à 4 brins (Adélaïde) avec une rééducation précoce (protocole de Manchester) protégée sur une attelle courte.

Nous avons suivi de manière prospective 38 patients (44 tendons) d'âge moyen 32 ans (18 -59) entre juin 2017 et juin 2018 pris en charge par un seul opérateur expérimenté. Dans tous les cas, une suture à 4 brins (Adélaïde) avec un fil tressé de 3/0 complété d'un surjet épi-tendineux avec une libération des poulies dans la zone d'excursion du tendon, était réalisée. La rééducation active précoce était débutée en moyenne à J+8 (5-15) protégée par une attelle courte (protocole de Manchester). Les patients ont été revus au dernier recul par un examinateur neutre.

33 patients (36 doigts) ont été revus au recul moyen de 4,2 mois (1,5-18). 5 patients (8 doigts) ont été perdus de vue. Le TAM (Total Active Motion IPP + IPD) moyen était de 80% (de 71 à 100%). Selon les critères de Strickland, le résultat final était excellent dans 17 cas (47%), bon dans 10 (28%), moyen dans 8 (22%) et mauvais dans 1 cas (3%). Aucune différence significative n'a été retrouvée sur l'apparition d'une complication entre une rééducation débutée avant J7 ou après J7. Aucune différence significative n'a été retrouvée entre les différentes zones du tendon. La reprise de l'activité professionnelle a pu être réalisée en moyenne à 2,6 mois (1,5-4,5). Concernant le résultat final, 16 cas (44%) étaient très satisfaits du résultat, 10 cas (28%) satisfait, 10 cas (28%) peu satisfaits et 0 cas non satisfaits. Un seul patient a présenté une re-rupture précoce à 3 semaines (zone 2-D).

Cette technique permet une rééducation précoce et active dans les plaies des tendons fléchisseurs en zone