

D. Guinard, C. Aharoni, A. Gay, R. Legré.

Service de chirurgie plastique et réparatrice des membres. Hôpital de la Conception. APHM. Marseille - FRANCE

## Objectifs de l'étude :

Evaluation du traitement chirurgical du canal carpien par technique mini-invasive à l'aide du kit réutilisable Orthomed®, dérivée de la technique endoscopique

## Matériel et méthodes :

- Série prospective de 63 patients (49 femmes et 14 hommes, Age médian de 47 ans)
- EMG systématique
- Cure chirurgicale sous AL et garrot pneumatique
- Pansement attelle post-opératoire

## Evaluation des résultats :

- CS à J+1, J+15, J+30
- Critères : durée du geste  
douleur post-opératoire  
force  
durée arrêt de travail  
avis du patient

## Résultats :

- durée du geste : 4.3 min

## A J+30 :

- aucune gêne fonctionnelle : 85 %
- douleur : 0.03 % (EVA > 6)
- Force : 87.5 %
- Durée AW : 75.6 % : 1 mois  
14.4 % > 1 mois

## Complications :

- dysesthésies : 0.03 %
- Causalgies : 2 (EVA > 9)

## Causalgies :

- Une rétrocession complète à 5.5 mois
- Une exploration à 6 mois et réparation d'une plaie du nerf interdigital II-III

## Technique chirurgicale



Incision dans le pli du poignet, abord de la loge Antébrachiale, en amont du ligament annulaire antérieur du carpe, introduction du dilateur



Introduction du guide protecteur et section rétrograde du ligament à l'aide d'une lame-crochet courbe, contrôle à l'aide des ciseaux de Mayo

## Conclusion

La prise en charge du canal carpien est maintenant bien codifiée et les méthodes endoscopiques et mini-invasives, en rapport avec les accidents rapportés, ont néanmoins vu leurs indications discutées, même si, à court terme, une récupération plus rapide plaide en sa faveur. Cela doit faire recommander cette pratique à des chirurgiens confirmés avec la nécessité d'une courbe d'apprentissage comme pour toute nouvelle technique.