INFORMATION SUR VOTRE INTERVENTION
D'une maladie de DUPUYTREN à ciel ouvert

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Compte tenu de votre pathologie et des examens effectués, une intervention chirurgicale d'une maladie de DUPUYTREN à ciel ouvert vous a été proposée . Lors de votre consultation, je vous ai expliqué les bénéfices attendus de cette intervention, ainsi que les risques de complications éventuelles.

Vous trouverez dans les pages qui suivent, les principaux points évoqués au cours de notre entretien. Je vous invite à lire attentivement ce document, éventuellement en famille et à en parler à votre Médecin traitant.

J'adresse parallèlement à ce dernier le compte rendu médical de votre consultation.
Votre pathologie, les alternatives thérapeutiques possibles ainsi que les points de vigilance éventuels expliqués en rendez-vous y sont mentionnés.

Je vous remets également un document intitulé « Consentement éclairé » qu'il conviendra de me retourner complété et signé avant l'intervention si vous souhaitez vous faire opérer.

Tous ces éléments sont destinés à vous fournir la meilleure information possible.

Très attaché au nécessaire climat de confiance mutuelle indispensable à toute hospitalisation et à tout acte chirurgical, je souhaite insister sur le contrat moral qui s'établit entre nous, l'équipe soignante, la clinique, et votre famille. Prenez le temps de réfléchir. Si vous doutez ou si vous n'avez pas confiance, il est préférable de ne pas vous faire pas opérer. Et de revenir vers moi pour poser vos questions.

Si certains points ne vous paraissent pas suffisamment clairs ou si vous avez des questions complémentaires à me poser, je suis à votre disposition pour vous apporter des précisions, soit par téléphone soit lors d'une nouvelle consultation.

La volonté de guérir, la motivation, la confiance réciproque, le respect des conseils prodigués et l'observance des traitements prescrits sont des facteurs importants pour une évolution favorable et un bon résultat final.

Je vous prie de croire, Madame, Mademoiselle, Monsieur, en l'assurance de mes sentiments dévoués.

Photo 1 post op chirurgie ciel ouvert

Photo 2 post op J+21

PRINCIPES ET OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

1 – Qu'est-ce que la maladie de DUPUYTREN ?

Il s'agit d'une maladie génétique touchant le gène qui code pour une protéine de collagène.

Cette protéine permet l'amarrage de la peau palmaire de la main au «sous-sol» évitant ainsi le savonnage de la peau de la paume de la main.

Chez les patients touchés par la maladie de Dupuytren , les protéines de collagène de l'aponévrose palmaire superficielle s'épaississent et forme des brides et des nodules entraînant à terme des rétractions empêchant l'ouverture correcte de la main.

Cette maladie héréditaire est imprévisible : elle évolue par poussée (les brides et les nodules sont alors sensibles) de durée et d'intensité variable selon chaque patient.

2 - Quels sont les symptômes de cette pathologie ?

Apparition d'une bride dans l'axe d'un doigt

Apparition de nodule dans la paume de la main , la face palmaire des doigt ou la face dorsale des articulation IPP IPD Apparition d'ombilication de la peau de la paume de la main

3 - Dans quels cas une intervention chirurgicale est-elle préconisée ?

La chirurgi eest un outils qui permet de lutter contre les rétractions articulaire entraînées par la maladie de DUPUYTREN, la chirurgie ne guérit pas la maladie de DUPUYTREN mais améliore ses séquelles fonctionnelles.

4 - En quoi consiste cette intervention chirurgicale ?

L'intervention chirurgicale type «grande chirurgie à paume ouverte selon MACKASH» permet de retirer complètement les brides de maladie de DUPUYTREN entraînant des rétractions articulaire à l'aide de grandes incision palmaires.

En fin de chirurgie il reste une zone «ouverte» dans la paume de la main qui cicatrisera avec des soins de pansement.

5 – Comment l'intervention se déroule-t-elle ?

Après un bilan pré-opératoire et vérification de l'absence de toute contre indication à l'anesthésie lors de la consultation pré-anesthésie, l'intervention est pratiquée en chirurgie ambulatoire (une demie journée à la clinique) ,sous anesthésie locale (la main) ou sous anesthésie loco-régionale du membre supérieur (tout le bras) dans la majorité des cas . Elle peut également être réalisée sous anesthésie générale en cas de contre indications.

La consultation pré anesthésique est toujours obligatoire .

Nous vous donnerons des consignes pré opératoires (ex : douche bétadinée) pour diminuer le risque d'infection post-opératoire. Le matin de l'intervention, vous resterez à jeûn et après une prémédication destinée à vous détendre et un dernier nettoyage de la main à opérer, vous serez conduit(e) en salle d'opération. Le geste chirurgical dure entre 10 et 35 min.

LES RISQUES DE COMPLICATIONS POSSIBLES

Toutefois, il est important de savoir que toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complications. Ces risques sont pris en compte de manière très sérieuse par la clinique, les équipes chirurgicale et anesthésique, et toutes les précautions sont mises en œuvre pour éviter leur survenue. La plupart des traitements médicaux, curatifs ou préventifs, même considérés usuellement comme banals ou anodins, comportent leurs propres risques de complications (hématome, hémorragie, allergie, etc ..) ou effets secondaires (digestifs, sanguins, dermatologiques, etc ..). Signalez tous vos traitements et antécédents lors de la consultation de pré anesthésie, il en va de votre sécurité.

Un résultat n'est jamais garanti d'avance, même avec les techniques les plus éprouvées et les plus fiables.

1 - Risques liés aux caractéristiques du patient

Il est difficile de donner un pourcentage exact de complications car elles dépendent notamment de la difficulté de l'intervention prévue, mais aussi des particularités de chaque patient (état de santé, pathologies associées, âge, hygiène de vie..). Nous attirons votre attention sur l'importance :

- De ne rien cacher sur votre état de santé, vos traitements et vos antécédents médicaux.
- De ne pas fumer avant et après votre intervention chirurgicale
- De suivre attentivement les prescriptions qui vous seront données et de signaler toute impossibilité à les suivre.

2 - Risques liés à l'anesthésie

Qu'elle soit générale, péri-durale, loco-régionale ou locale, toute anesthésie comporte ses propres risques. Les médecins anesthésistes vous donneront toutes les explications nécessaires lors des consultations spécifiques préopératoires

3 - Risques inhérents à toute intervention chirurgicale

- Hématome
- Infection
- Syndrome douloureux chronique de type 1 (prévention par Vitamine C)
- Trouble de la cicatrisation (favorisé par la consommation de tabac)

- Troubles de la sensibilité par atteinte des petits nerfs sensitifs sous-cutanés.
- Atteinte accidentelle d'un muscle, d'un tendon, d'un ligament ou d'un vaisseau sanguin voisin. Ces complications sont très exceptionnelles.
- Complication thrombo-embolique.
- Complications au cours de l'intervention : Comme toute opération, le geste opératoire peut être modifié en fonction d'évènements non prévisibles en amont.

4 - Risques spécifiques liés à la chirurgie de la maladie de DUPUYTREN à ciel ouvert

- La récidive: c'est la complication la plus fréquente
- Les difficultés de cicatrisation : les troubles de cicatrisation cutanée sont rare mais est favorisés par la consommation de tabac, le diabète et l'obésité .
- Syndrome douloureux chronique de type 1 : Ce syndrome se caractérise par une raideur précoce accompagnée de douleurs et d'oedème. Il peut nécessiter un traitement médical assez long. (anciennement appelé algo-neuro-dystrophie)

- Infection : Cette complication peut nécessiter un traitement antibiotique adapté et conduire à des gestes de reprise chirurgicale

- La survenue d'une complication peut venir limiter le résultat prévu.

5 – Risques exceptionnels

Comme pour toute intervention, des risques exceptionnels, voire inconnus peuvent se produire. Par définition, ces risques ne peuvent faire l'objet d'une description exhaustive.

RÉÉDUCATION ET REPRISE DES ACTIVITÉS APRÈS INTERVENTION

1 – Des séances de rééducation sont-elles nécessaires ?

Généralement, aucune séance de rééducation n'est nécessaire. L'auto-rééducation suffit.

Pendant les 45 jours suivant l'intervention, votre main sera immobilisée à l'aide d'une attelle à porter uniquement la nuit . Il faut conserver le pansement propre et sec.

Vos autres doigts ne seront pas immobilisés et vous pourrez les bouger régulièrement afin d'éviter engourdissement et oedème. Cette auto-rééducation est habituellement suffisante.

À partir du 21e jour (cicatrisation cutanée complète) les cicatrices devront être automassées à l'aide d'une crème hydratante pour les main . L'automassage permet d'obtenir un meilleur résultat esthétique et fonctionnel.

2 - Quel est le délai pour obtenir un bon résultat fonctionnel ?

Dans la majorité des cas, vous pourrez vous servir de votre main sans forcer très rapidement, en général vers le 2ème jour.

En général, la conduite est envisageable dès la 1ère semaine et la reprise des activités manuelles possible entre la 3ème et la 6eme semaine.

La phase de pansement réalisée par votre infirmière à domicile doit être encadrée de consignes simples : ne pas salir le pansement , ne pas mouiller le pansement , éviter la réalisation d'activités pouvant souiller le pansement . L'objectif étant d'éviter les risques d'infection.

3 - A partir de quand la reprise de l'activité professionnelle est-elle possible ?

Les durées suivantes sont données à titre indicatives est sont dépendantes de votre activité professionnelle et de ses particularités.
Travailleur sédentaire: 2 jours
Travailleur manuel léger : 21 jours
Travailleur manuel lourd : 30 à 45 jours

6 - Quelles sont les précautions particulières à respecter ?

- Il est important de ne pas mouiller votre pansement afin d'éviter une macération de la peau.

- le pansement protecteur est à ôter après la cicatrisation complète
- Servez vous de votre main pour les gestes quotidiens sans déclencher de douleurs.

- Il est primordial de vous rendre aux RDV de contrôle (J5 J15 et J45)
- La cicatrice peut rester gonflée et sensible plusieurs semaines, vous pouvez réaliser des automassages à l'aide d'un crème hydratante pour les mains à partir du 15e jour si la cicatrisation est complète.

- Votre chirurgien est le mieux placé pour répondre à toutes les questions que vous vous poseriez avant ou après votre intervention. N'hésitez pas à nous contacter en cas de question.