



Docteur Aude LE CORRE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
ARTHROSCOPIE

Clinique Saint Michel et Sainte Anne
88 rue de Kerjestin - 29000 Quimper
Téléphone : 02 98 53 98 72

Ancien Interne des Hôpitaux de Nantes
Ancien Assistant des Hôpitaux de Nantes
Chirurgien de la Main
D.I.U. Chirurgie main, membre supérieur et microchirurgie
Membre de la SFCM-GEM
RPPS : 1010080 36 82
29 1 027478 0 0 3 35 1 41

Information sur votre intervention

RISQUE DE SYNDROME DOULOUREUX CHRONIQUE

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Compte tenu de votre pathologie et des examens effectués, une intervention chirurgicale 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 attachée 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 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.

Docteur Aude LE CORRE

DÉFINITION

Le syndrome régional Dououreux Chronique (SRDC I), anciennement nommé algoneurodystrophie, est une réaction du système nerveux végétatif qui survient généralement après un stress local (chirurgie ou traumatisme).

Parfois cette réaction douloureuse peut survenir sans facteur déclenchant.

Ce phénomène touche indifféremment le membre supérieur et le membre inférieur.

Si on connaît bien les symptômes du SRDC I, on en connaît par contre mal le mécanisme physiologique. Pour certains, il serait lié à l'hyperactivité d'une partie du système nerveux (le système nerveux «sympathique»).

Le facteur de risque principal de SRDC I reste une gestion insuffisante de la douleur autour de l'évènement lésionnel (traumatisme ou chirurgie).

D'autres facteurs (consommation de toxiques : tabac, alcool, drogues...) ou antécédents (présence d'un épisode de SRDC I antérieur) peuvent majorer les risques de survenue de cette pathologie.

Le seul traitement préventif ayant prouvé son efficacité est l'introduction d'un traitement par Vitamine C.

SYMPTÔMES

- Douleur anormale résistante aux médicaments antalgiques prescrits.
- La douleur touche la zone traumatisée ou opérée mais déborde aussi de cette zone (ex : douleur de l'épaule après une chirurgie de la main)
- Oedème
- Raideur articulaire
- Modifications de température et d'aspect de la peau
- Hyper pilosité
- Exclusion fonctionnelle du membre

Parlez-en à votre médecin ou à votre chirurgien en cas de signes évocateurs.

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES

Aucun examen complémentaire n'est indispensable au diagnostic. Les constatations cliniques suffisent.

L'ÉVOLUTION DU SRDC I

L'évolution est longue : 6 à 18 mois .

Il reste des séquelles (raideur articulaire, rétraction tendineuse) dans 5 à 10% des cas.

LE TRAITEMENT

Le traitement est multi-factoriel avec pour cible de faire disparaître la douleur par :

- Les médicaments antidouleur et le traitement par Vitamine C
- Les attelles d'immobilisation
- Les séances de kinésithérapie douce et non douloureuse
- Les exercices d'autoéducation pluri-quotidien.

En cas d'échec, l'orientation vers un centre antidouleur peut vous être proposé.

Le suivi d'un SRDC I est assuré par plusieurs praticiens :

- Votre chirurgien
- Votre médecin généraliste
- Votre kinésithérapeute
- Le centre antidouleur si besoin

L'évolution lente de cette pathologie nécessite un suivi régulier et un dépistage précoce.

N'hésitez pas à en parler à votre médecin ou votre chirurgien.