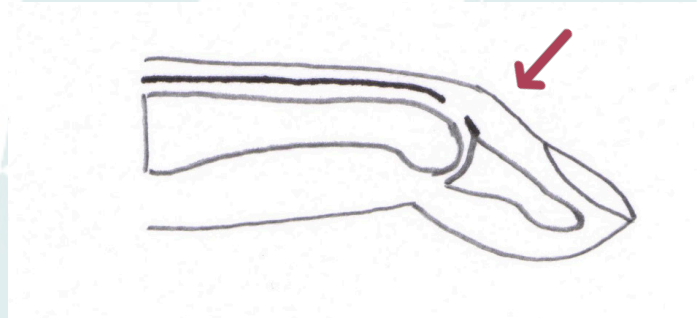


➔ Traitement orthopédique du doigt en maillet par orthèse thermomoulée sur mesure

- ▶ Le doigt en maillet ou mallet finger est une **rupture sous cutanée du tendon extenseur** au niveau de son insertion sur la dernière phalange.



Il fait suite à un traumatisme en flexion forcée qui entraîne l'étirement puis la rupture de ce tendon (parfois une fracture associée).

Il survient fréquemment en pratique sportive (ballon, arts martiaux...) mais aussi sur des gestes anodins (faire le lit...).

- ▶ Une fois la pathologie installée, la dernière phalange est ballante en flexion et il est impossible de l'étendre autrement qu'avec l'aide de l'autre main.

Il s'agit généralement d'un épisode indolore, sans ecchymose ou « bleu ».

- ▶ **Le diagnostic** est porté uniquement sur l'aspect fléchi de la dernière phalange.

Aucun examen complémentaire n'est justifié, en dehors de radiographies de face et de profil pour vérifier l'absence de fracture associée.

- ▶ **Le traitement** doit permettre une cicatrisation de qualité du tendon extenseur.

Une orthèse thermomoulée sur mesure permet une immobilisation stricte en extension de la dernière phalange (la phalange intermédiaire est laissée libre et doit bouger normalement).

Le port de cette orthèse est de 2 mois, délai nécessaire à la cicatrisation du tendon. Ce port doit être strict et permanent 24h/24h.

- ▶ L'orthèse doit être maintenue avec un bandage de type élastoplaste de 3 cm de large, coupé en 2 dans le sens de la largeur afin d'obtenir une bande de 1,5 cm de large sur une longueur de 10 cm.

Ce bandage doit être maintenu avec une certaine tension pour assurer un maintien optimum en extension de la dernière phalange.

Si il est trop serré le doigt devient bleu. Attendez tout de même 20 à 30 minutes avant de le desserrer, en raison de l'élasticité de l'élastoplaste.

Il doit être changé entre 24h et 72h, pour un maintien satisfaisant.

Consignes de changement du bandage



Lors du changement, vous devez vous faire aider. Maintenez votre doigt droit, sans retirer l'orthèse et faite changer la bande de maintien.

Le retrait de l'orthèse doit être décidé lors d'un examen clinique à l'Institut.

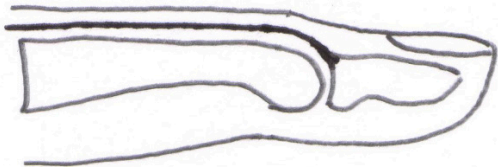
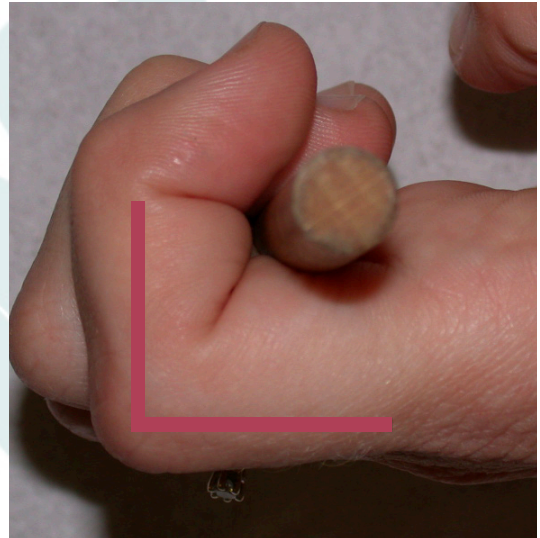
Parfois, l'examen clinique montre une insuffisance de cicatrisation du tendon ce qui peut nécessiter 2 à 3 semaines d'immobilisation supplémentaire.

Après la période d'immobilisation, l'orthèse sera retirée la journée, mais remise lors des activités à risques (sport, bricolage...) et la nuit pour un mois de plus, afin de protéger la cicatrisation du tendon qui est encore fragile à ce stade.
pendant 3 semaines supplémentaires (dans ce cas reprendre contact avec nous).

Attention : si dans les jours qui suivent l'ablation de l'orthèse, une chute de la dernière phalange est observée, il est nécessaire de remettre l'orthèse en permanence pendant 3 semaines supplémentaires (dans ce cas reprendre contact avec nous).

La récupération de la flexion doit se faire progressivement, par une utilisation normale de la main, lors des 21 jours qui suivent l'ablation de l'orthèse.

Après ce délai vous pouvez réaliser quotidiennement des exercices de flexion, en prenant soin de placer l'articulation intermédiaire en flexion à 90° avant de fléchir la dernière.



Ce traitement est simple mais contraignant :

- Simple car l'orthèse est réduite et il suffit de contrôler son bon positionnement ;
- Contraignant, car l'orthèse ne doit jamais être enlevée pendant 2 mois, même pour nettoyer le doigt. Il faut interdire tout contact avec l'eau qui va créer une macération et provoquer une réaction inflammatoire qui s'oppose à la cicatrisation.

Le résultat est généralement de bonne qualité dans la majorité des cas, mais il dépend de vous et de l'observance parfaite des consignes.

Si vous pliez, même une seule fois, même très peu, vous repartez à zéro.

Nous restons à votre disposition, pour tout complément d'information :

- Consultations chirurgicales : 05.56.46.48.48
- Orthèse : 05.56.15.85.55
- Rééducation : 05.56.15.85.56