

Entorse grave de l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce

Docteur Richard BERACASSAT

Définition :

Une entorse est une atteinte traumatique d'un ligament, cela peut aller de la simple distension à la rupture totale.

L'atteinte se situe dans ce cas précis au niveau de l'articulation entre le premier métacarpien et la première phalange du pouce.

Rappel anatomique.

Les ligaments collatéraux maintiennent cette articulation et assure sa stabilité qui est indispensable pour l'efficacité de la pince pouce-index.

Le ligament collatéral médial est le plus souvent atteint, mais il existe dans de rares cas des rupture du ligament collatéral latéral.

Mécanisme lésionnel

C'est le plus souvent une écartement (abduction) forcé du pouce qui crée la lésion ligamentaire.

La plupart du temps il s'agit d'un traumatisme sportif (Surtout accident de ski).

Signes cliniques

- **Douleur** : la gravité de l'entorse n'est pas proportionnelle à l'importance de la douleur : une entorse grave avec rupture ligamentaire complète passée une phase douloureuse immédiate peut devenir indolore en quelques heures.
- **Gonflement** : souvent modéré.
- **Instabilité**, qui signe la gravité, il nécessite un examen comparatif des deux articulations métacarpo – phalangiennes . Cette instabilité sera confirmée par des radiographies dynamiques.
: une instabilité latérale franche au testing signe une rupture ligamentaire et impose une réparation chirurgicale du ligament car du fait d'une configuration anatomique particulière le LLI n'a pas la possibilité de se rattacher seul sur la base de la phalange une fois arraché. C'est ce que l'on nomme l'effet STENNER.

Examens complémentaires :

- **Radiographie standard** : elle élimine une fracture associée.
- **Radiographies dynamiques** : en position forcée dite en « stress ».
- **Echographie** : souvent inutile : elle peut être aussi réalisée en cas de doute sur une lésion grave (suspects hyperechox).

Traitement :

Entorse bénignes : Traitement orthopédique (immobilisation par orthèse prenant le pouce en néne ou orthèse vel-cro du commerce pendant 3 semaines avec anti inflammatoire non stéroïdiens pendant 4 à 5 jours.

Entorse graves (Traitement chirurgical) En cas de rupture complète le ligament ne peut cicatriser seul en raison de l'interposition d'une expansion fibreuse entre extrémités ligamentaires.

- Vues précoces (avant dix jours), il sera effectué une suture ou une réinsertion simple du ligament.
- Vues tardivement une ligamentoplastie par greffe tendineuse est souvent nécessaire.