

# PANARIS

## Urgence « Chirurgicale »

### GENERALITES

#### **Quelques repères**

Le panaris, très fréquent, est une infection de tout ou partie d'un doigt.

***Le traitement est toujours chirurgical. Il consiste en l'excision des tissus infectés.***

Une infection au niveau des orteils ne doit pas être appelée panaris.

#### **Pour comprendre**

Le plus souvent, il s'agit d'une lésion d'irritation autour du pourtour de l'ongle négligée qui s'infecte. En cas d'inflammation simple, la lésion peut régresser spontanément. En cas d'infection vraie, une collection purulente se forme, le panaris collecté est dit « mûr » et la douleur est alors caractéristique.

L'importance est de prendre en charge le patient précocement avant le stade compliqué.

### DESCRIPTION

Le patient consulte pour une tuméfaction rouge et douloureuse autour de l'ongle. La douleur est le maître symptôme. Elle est lancinante, pulsatile et réveille la nuit.

Il peut exister une collection purulente.

A ce stade, aucun traitement médical par antibiotique doit être prescrit et seul un traitement chirurgical pour excision doit être recommandé.

### EXAMEN

L'examen doit s'efforcer de rechercher une complication par atteinte de l'os (ostéite), par atteinte de l'articulation (arthrite) ou par atteinte de la gaine des fléchisseurs des doigts qui aboutit au phlegmon (infection de la gaine des fléchisseurs des doigts) grave qui est une véritable urgence chirurgicale.

Il peut exister une inflammation des vaisseaux de l'avant-bras (lymphangite), des ganglions axillaires. La fièvre est un signe de complication.

Il faut rechercher un facteur favorisant (diabète, déficit immunitaire,...).

### TRAITEMENT

Le traitement antibiotique de première intention est dangereux. Il risque d'avorter l'évolution du panaris et de masquer l'apparition des complications. Si le panaris n'est pas « mûr », il faut surveiller l'évolution et revoir le patient toutes les 24 heures.

Au stade collecté, le traitement est l'excision du panaris. L'intervention consiste à exciser tous les tissus infectés au bloc opératoire, traditionnellement sous anesthésie générale. Un prélèvement bactériologique peropératoire permet d'identifier le germe. Il s'agit le plus souvent d'un staphylocoque doré ou d'un streptocoque. Une perte de substance tissulaire est laissée à la cicatrisation dirigée.

Dans les suites postopératoires, un traitement antibiotique peut être proposé. Il n'est pas systématique, sauf en cas de panaris compliqué.

Un contrôle de l'état vaccinal antitétanique est essentiel.

### EVOLUTION

La douleur diminue presque instantanément. Le pansement doit être refait tous les jours. Cette perte de substance au niveau de la pulpe cicatrisera

spontanément, sous réserve de soins quotidiens en un délai de deux à trois semaines.

Une reprise des activités manuelles peut se faire le plus souvent vers la 3<sup>ème</sup> semaine. Chez une personne travaillant dans l'alimentation, l'arrêt de travail doit être obligatoirement prolongé jusqu'à cicatrisation complète.



**Vue pré-opératoire d'un panaris collecté.**