

PLAIE DE LA MAIN

La plaie la plus fréquente

GENERALITES

Quelques repères

Il existe en France plus d'1.600.00 plaies de main par an. Il s'agit le plus souvent de sujets jeunes, travailleurs manuels. Une mauvaise prise en charge initiale est source de prolongation d'incapacité de travail.

Devant toute plaie de la main, une consultation dans un centre spécialisé doit être conseillée.

Pour comprendre

Au niveau de la main et des doigts, au niveau palmaire, il existe une anatomie complexe avec de multiples tendons, des nerfs qui donnent la sensibilité des pulpes et des vaisseaux sanguins qui permettent la vascularisation de chaque doigt.

Au niveau de la face dorsale de la main, la peau est très fine avec juste les tendons extenseurs entre la peau et l'os. Les articulations sont au contact de chaque tendon.

Toute plaie en regard d'un trajet d'un élément noble (tendon, nerf, artère ou articulation) peut entraîner une lésion de celui-ci.

DESCRIPTION

Le patient consulte pour une plaie de la main, le plus souvent par couteau ou par verre. Il s'agit fréquemment d'un accident de travail ou d'un accident domestique. Il présente une plaie parfois minime en taille. Le déficit peut être la perte de la mobilisation active d'une phalange (lésion tendineuse), la perte de la sensibilité d'une pulpe (lésion nerveuse). Plus grave, il peut exister une dévascularisation d'un doigt (lésion artérielle).

EXAMEN

L'examen doit s'efforcer de faire le bilan du contexte (profession manuelle, main dominante droite ou gauche, tabagisme, heure de l'accident, type d'accident,...).

L'examen clinique recherche un déficit tendineux, nerveux ou artériel.

TRAITEMENT

S'il s'agit d'une plaie de toute évidence superficielle et bénigne, une prise en charge simple par pansement et/ou suture sous anesthésie locale peut être proposée.

Dans tous les autres cas, si la plaie est profonde, si elle est en regard d'un élément noble (tendon, nerf, artère) et/ou si elle est en regard d'une articulation au dos de la main, une consultation en centre spécialisé doit être recommandée.

Il s'agit d'une urgence chirurgicale. La plaie doit être opérée le plus souvent au bloc ambulatoire sous anesthésie locorégionale. L'intervention consiste à parer (exciser) les structures lésées et à réparer les différents éléments. Une immobilisation postopératoire protège les structures réparés si nécessaire.

EVOLUTION

En cas de plaie cutanée simple, la mobilisation est reprise immédiatement et l'ablation des fils se fera au 14^{ème} jour.

En cas de lésion tendineuse, vasculaire ou nerveuse, une immobilisation minimale de trois semaines est recommandée et cette période est suivie d'une période de rééducation. La reprise des activités manuelles peut se faire progressivement le plus souvent à partir de la 6^{ème} semaine.