

Maladie de Dupuytren

Qu'est que cette maladie ?

Elle fût décrite par le docteur Guillaume Dupuytren en 1831, à la suite des travaux du docteur Ashley Cooper, en 1822.

La maladie de Dupuytren est due à la **rétraction anormale de l'aponévrose palmaire qui est située juste sous la peau de la paume de la main et des doigts**. Cette aponévrose palmaire est un tissu sous-cutané qui solidarise la peau au squelette osseux de la main et qui permet son usage sans dommage.

La maladie de Dupuytren limite l'extension des doigts sans en affecter la flexion.

La perte d'extension des doigts est très pénalisante, lorsqu'elle devient importante pour les activités manuelles, mais aussi pour des activités aussi anodines que mettre la main dans les poches ou enfiler des gants. Enfin, dans les formes évoluées le doigt rétracté dans la paume peut devenir dangereux car il peut s'accrocher.

Quelle en est la cause ?

La maladie de Dupuytren est une maladie génétique.

Bien que cela ne soit pas totalement certain, cette maladie c'est diffusée surtout en Europe lors des invasions Viking, elle peut prendre des formes variables touchant les mains, les pieds (maladie de Ledderhose) et la verge (maladie de Lapeyronie).

On ne connaît pas bien à ce jour ce qui détermine l'apparition de la maladie, mais l'utilisation de la main semble un facteur déclenchant important. Le stress mécanique sur la peau, notamment lors des prises de force, entraîne des lésions des attaches de l'aponévrose vers le revêtement cutané, dont la cicatrisation anarchique serait à l'origine des brides.

Typiquement elle apparaît chez l'homme à partir de quarante ans, touchant l'annulaire et le petit doigt. Elle touche la femme plus rarement, les brides apparaissent de façon préférentielle sur le pouce et sa première commissure.

Certaines pathologies sont associées à la maladie de Dupuytren comme le diabète, l'algoneurodystrophie et certaines maladies virales (HIV).

Des médicaments comme les barbituriques peuvent également en favoriser l'apparition.

Bien que cette notion reste encore gravée dans la mémoire médicale, l'alcoolisme chronique n'est pas impliqué ni dans le déterminisme ni dans l'apparition de cette maladie.

Quels en sont les symptômes ?

Dans sa forme classique, la maladie commence habituellement à la paume de la main par l'apparition de petits nodules rigides et très adhérents à la peau (fig. 1). Soulignés par une ombilication, ils peuvent être uniques ou multiples. Progressivement une bride va apparaître limitant l'extension d'un ou plusieurs doigts (fig.2). A terme, le risque est d'entraîner progressivement l'enraidissement des petites articulations des doigts. **Cette ankylose articulaire lorsqu'elle est négligée, peut-être irrémédiable.** L'apparence de cette bride est trompeuse simulant la présence d'un tendon sous la peau. Il n'en est rien, et il est facile de le constater car la mobilisation du doigt ne fait pas bouger la bride.

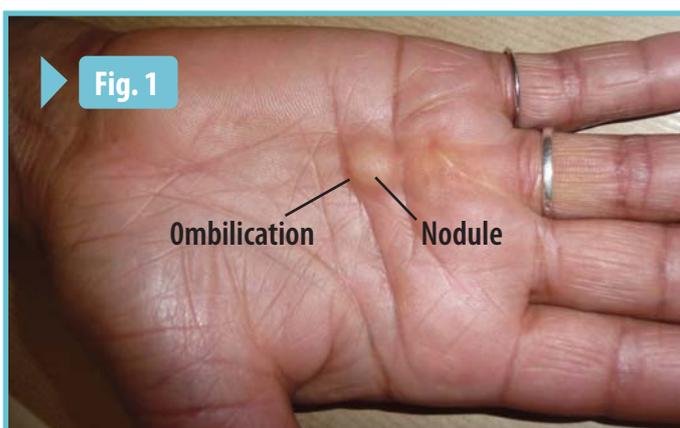
Lors de l'apparition de la maladie des douleurs à la mise en extension des doigts peuvent être ressenties sur les nodules. A sa phase d'état, la maladie de Dupuytren n'est plus douloureuse, elle n'est plus responsable que d'une limitation fonctionnelle. **La flexion des doigts, quelque soit l'importance de la maladie, n'est jamais diminuée car les tendons fléchisseurs fonctionnent parfaitement.**

Parfois la maladie touche uniquement les dernières phalanges des doigts, sans atteindre la paume, avec cependant les mêmes risques évolutifs que dans sa forme classique.

Parfois encore, la maladie peut se résumer à des nodules gênants, voire douloureux, de la paume ou des doigts.

Ailleurs, c'est à l'occasion de l'apparition d'un doigt à ressaut que se dévoilera la maladie.

L'évolution de la maladie est imprévisible, l'évolution vers un crochet digital n'est pas systématique.



Maladie de Dupuytren

Quelles sont les possibilités thérapeutiques ?

Plusieurs solutions thérapeutiques, peuvent être mises en œuvre pour corriger les déformations du doigt. Le chirurgien de la main évaluera avec son patient la méthode la plus appropriée en prenant en compte l'importance de l'atteinte et la raideur articulaire.

Le but de la chirurgie est de corriger la déformation du doigt et surtout de restaurer la fonction de la main (fig. 3).

Même opérée, la maladie de Dupuytren, peut recommencer et s'étendre à d'autres doigts (maladie génétique).

En tout état de cause, tant que le patient peut poser sa main à plat sur un plan dur, il n'est pas nécessaire d'envisager une chirurgie.

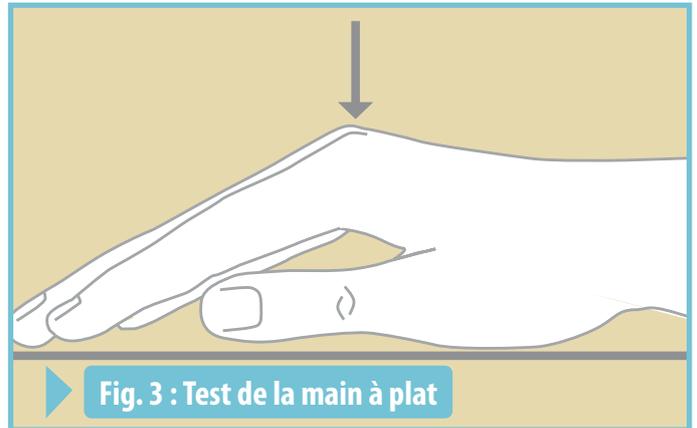


Fig. 3 : Test de la main à plat

Il est alors fondamental que le patient surveille bien l'évolution de sa main pour pouvoir bénéficier le cas échéant sur une rétraction débutante d'une procédure chirurgicale simple et peu invasive.

Quelques réflexions sur la prise en charge chirurgicale :

- La chirurgie de la maladie de Dupuytren ne nécessite pas systématiquement d'aller au bloc opératoire. En effet, dans certaines formes, une chirurgie limitée au cabinet de consultation peut être proposée (aiguillage – fig. 4).
- La correction des déformations des doigts est d'autant plus aisée que l'atteinte est débutante et que les articulations des doigts sont peu rétractées.
- Lors de la restauration de l'extension du doigt par la chirurgie (fig. 5), des greffes de peau simples ou complexes (lambeaux) peuvent être nécessaires.
- Les nerfs qui donnent la sensibilité du bout des doigts sont très souvent entrelacés dans les brides les rendant vulnérables pendant l'intervention.
- Après la prise en charge chirurgicale une orthèse est le plus souvent nécessaire, souvent adjoindue de rééducation et ce pour optimiser le résultat clinique final.



Fig. 4 : aiguillage



Fig. 5 : chirurgie

Aujourd'hui, un traitement médical (injection de collagénase) est disponible dans certains pays occidentaux, il permet de dissoudre les brides sans chirurgie. Bien qu'agréé en France, il n'est pas encore disponible en raison de son coût.