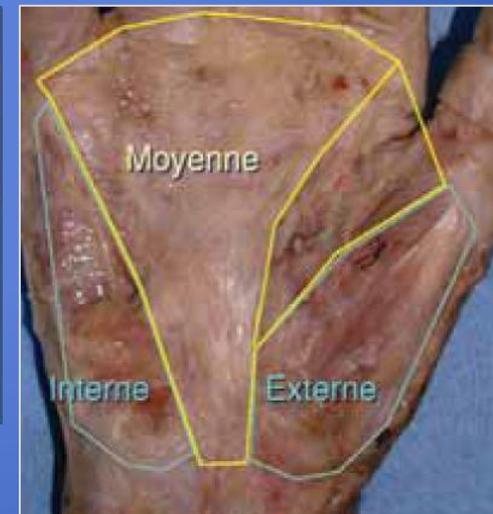


# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée.

# Généralités

- **Définition :**

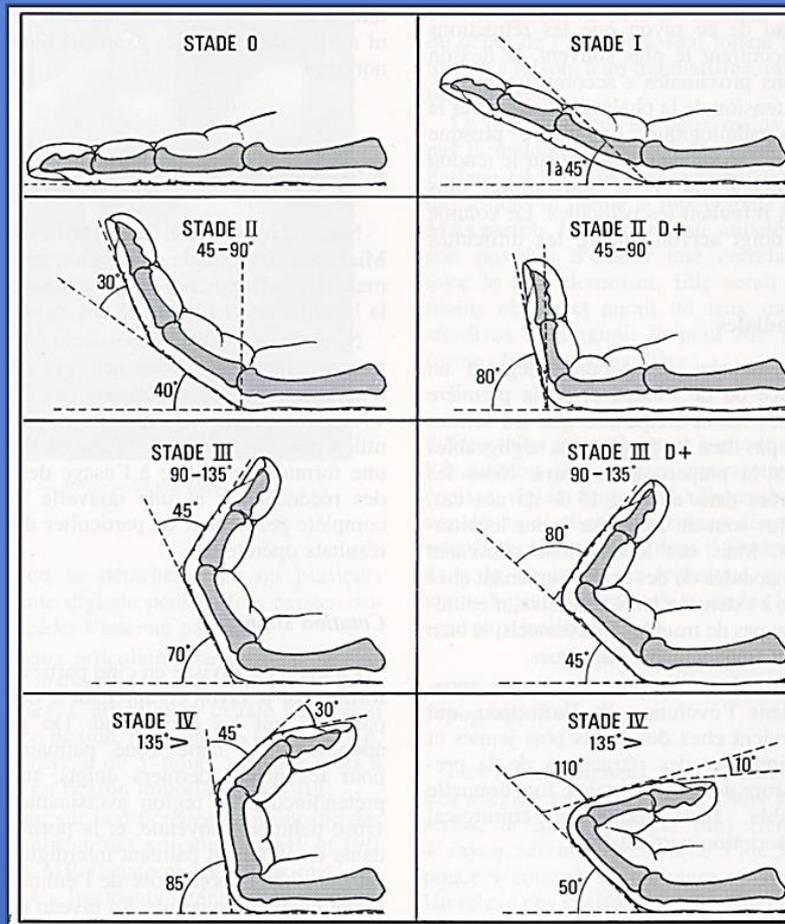
- Fibrose rétractile de l'aponévrose palmaire superficielle pouvant déborder sur les fascias digitaux. Elle se caractérise par la formation de brides, de nodules et d'ombilications qui entraînent de façon irréversible la fermeture d'un ou plusieurs doigts vers la paume.
- Malgré sa découverte assez ancienne (1832) l'unique traitement de cette pathologie aujourd'hui reste la chirurgie suivie d'une rééducation incontournable. Il n'existe malheureusement pas d'autre alternative pour recouvrer la mobilité des doigts.
- Statistiquement, elle se développe le plus souvent sur les IV et V, mais elle peut s'étendre jusqu'au pouce.
- atteint plus souvent les hommes que les femmes (85% / 15%).



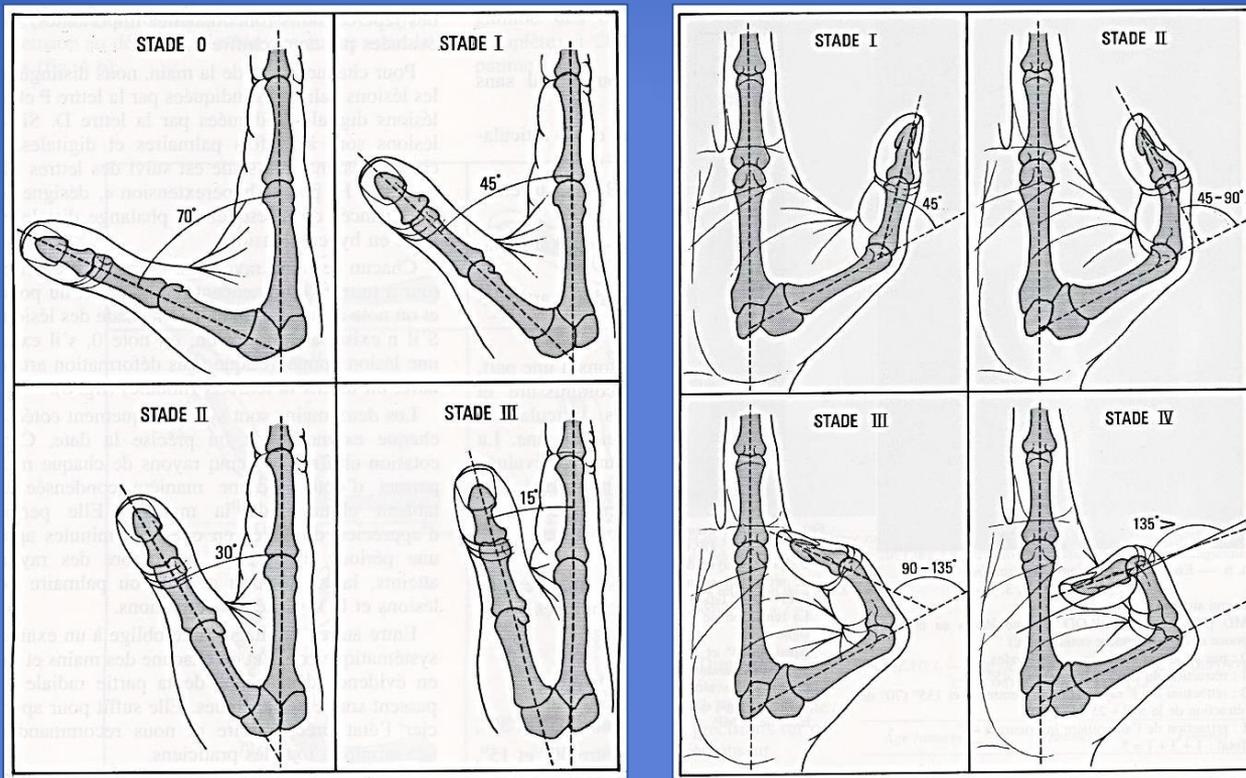
# Généralités

- **Classification de R. TUBIANA et J. MICHON :**

- **Stade 0** = extension du doigt complète jusqu'à  $0^\circ$ .
- **Stade 1** = déficit d'extension  $< 45^\circ$ .
- **Stade 2** = déficit d'extension compris entre  $45^\circ$  et  $90^\circ$ .
- **Stade 3** = déficit d'extension compris entre  $90^\circ$  et  $135^\circ$ .
- **Stade 4** = déficit d'extension  $> 135^\circ$ .



# Fermeture de la première commissure



# Fermeture MP et IP



# Généralités

## Objectifs de la rééducation ?

- Gérer l'œdème, l'inflammation et la cicatrisation post-chirurgicales.
- **Entretien le gain d'extension obtenu par la chirurgie sans perdre la mobilité en flexion +++**



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## Orthèse et rééducation

- **La thérapeutique post-opératoire s'appuie sur deux piliers fondamentaux :**
  1. **la rééducation.**
  2. **les orthèses.**
- **Deux critères conditionnent le schéma thérapeutique post-opératoire :**
  1. **Le stade d'évolution de la maladie** au moment de l'intervention chirurgicale. Il se réfère à la classification du Pr. R. Tubiana qui cote l'évolution en 5 stades (de 0 à IV).
  2. **La méthode chirurgicale employée** pour traiter la maladie :
    - **aponévrotomie** (incision de la bride rétractile).
    - **aponévrectomie** (résection partielle ou totale des rétractions aponévrotiques).
    - **dermofasciectomy** (excision et remplacement par une greffe de peau totale, de l'aponévrose rétractée et des tissus cutanés sus-jacents).

# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## Orthèse et rééducation

- **Après aponévrotomie :**
  - Pour **stades I et II** : une orthèse nocturne pour 15 jours et rééducation immédiate.
  - Pour **stades III et IV** : une attelle nocturne 45 jours environ et rééducation immédiate.
- **Après aponévrectomie :**
  - Pour **stades I et II** : que l'incision soit suturée ou bien laissée ouverte selon la technique de Mc Cash, une orthèse nocturne 15 jours et rééducation immédiate.
  - Pour **stades III et IV** : quelque soit le mode de fermeture de la plaie (complète ou non), port permanent d'une orthèse les 15 premiers jours, à l'exception des laps de temps passés en séances de rééducation. Ensuite, la porter uniquement la nuit pendant les 45 à 90 jours suivants. La rééducation débute immédiatement sauf pour les mobilisations actives qui ne sont entreprises qu'après 15 jours.
- **Après dermofasciectomie :**

**Quelque soit le stade**, et qu'une partie de la plaie soit laissée ouverte ou non, la démarche post-opératoire est identique. D'abord attendre 5 jours pour que la prise de greffe soit effective, puis débiter doucement la rééducation. Les mobilisations actives ne sont autorisées qu'au quinzième jour post-opératoire. L'attelle, elle, est portée quinze jours en port permanent (à l'exception des séances de rééducation), puis uniquement la nuit pendant 45 à 90 jours.

# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## Orthèse et rééducation

J+3

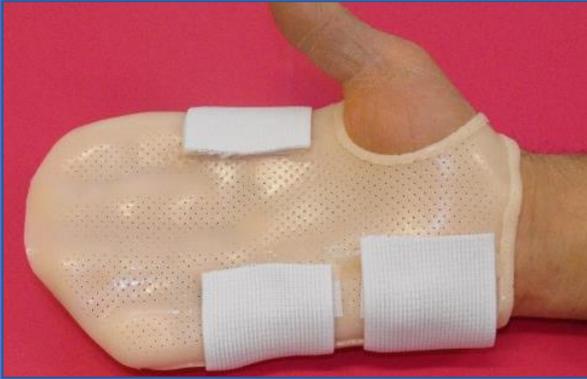


J + 3 semaines



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

**Les orthèses :**      Attelle statique type Palette palmaire +++



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## Les orthèses :

## Attelle dynamique ---

Type low profil



Type Levame



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## La rééducation :

### Objectifs :

- Gérer l'inflammation et la cicatrisation.
- Lutter contre l'œdème et la douleur.
- **Entretien le bénéfice d'extension obtenu en per-opératoire.**
- **Ne pas perdre les amplitudes de fermeture de la main, antérieures à la chirurgie.**

### Recommandations :

- « *La mobilisation précoce est le meilleur moyen pour lutter contre l'œdème, l'enraidissement articulaire et les adhérences tendino-périostées* » (M. Merle 1997).
- Mobilisation précoce ne veut pas dire mobilisation forcée dans les amplitudes totales mais « *mobilisation dosée, mesurée, étudiée avec soin* ». (Just Lucas-Championnière 1895).
- « ***Là comme ailleurs la violence est le dernier recours de l'incompétence*** ». (F. Moutet 1998).

# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## La rééducation :

### 3 phases :

1. La première (**phase de cicatrisation**) : dure environ 15 jours (à l'exception des Mc Cash), elle correspond au temps nécessaire pour obtenir la cicatrisation cutanée et enlever les fils.
2. La deuxième (**phase inflammatoire**) : C'est la **plus délicate** à gérer. Sa durée est extrêmement variable, elle peut s'étendre sur 30 jours à plusieurs mois. Classiquement pendant le premier mois l'extension des doigts est facile à obtenir, la flexion un peu moins du fait de l'œdème et de la douleur. Au bout d'un mois, la flexion redevient progressivement facile, c'est l'extension qui devient moins facile à réaliser du fait de la tendance rétractile de la cicatrisation.
3. La dernière (**phase de récupération fonctionnelle**) : débute lorsque l'inflammation disparaît et que la peau commence à s'assouplir, elle dure le temps nécessaire à l'obtention d'un résultat fonctionnel stable.



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## La rééducation :

### Les moyens :

#### 1. Lutte contre l'œdème et la fibrose :

- La méthode **GREC** (Glace, Repos, Elévation, Compression).
- Massage, **drainage**.
- **Mobilisations passives douces** qui permettent de mécaniser les tissus tendus et mobiliser l'œdème. Tout ceci pour empêcher les tissus cicatriciels de se fibroser.
- **Dépresso-massage** sur cicatrice après ablation des fils.
- **Les placébos** (ultrasons, ionisations, laser, ...).
- **Etirements passifs doux**.
- **Travail Electro-Actif**.

#### 2. Lutte contre la douleur :

- C'est avant tout la **profilaxie**. (*"Là comme ailleurs, la violence est le dernier recours de l'incompétence"* . F. Moutet).
- La **cryothérapie** (à l'exception des premiers jours s'il y a eu une greffe. L'effet vasoconstricteur la ferait échouer inévitablement).
- Les **stimulations vibratoires** transcutanées (fréquence = 100 hz environ, amplitude = 0,3 mm environ).
- Les **massages** doux .
- Le **repos dans l'attelle** qui est toujours bénéfique.

# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## La rééducation :

### Les moyens (suite) :

#### 3. Entretien de la mobilité (lutte contre la raideur) :

- Les **mobilisations +++**. D'abord **passives** puis après **actives**, d'abord **analytiques** puis après **globales**. Toujours **douces** mais progressivement à la recherche des amplitudes totales en Flexion et en extension.
- Les **vibrations mécaniques** d'assistance à la mobilisation.
- Les **étirements doux**, les **postures** sur plateau canadien.
- Le **travail Electro-Actif** sur les fléchisseurs, les extenseurs et les interosseux.

#### 4. L'auto-rééducation :

- Indiquer des **exercices simples** et **peu nombreux** pour qu'ils soient **faciles à intégrer** et correctement pratiqués. Ils sont d'abord enseignés au cabinet avant d'être reproduit à domicile.

# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

Mobilisations actives (après "échauffement" en passif).

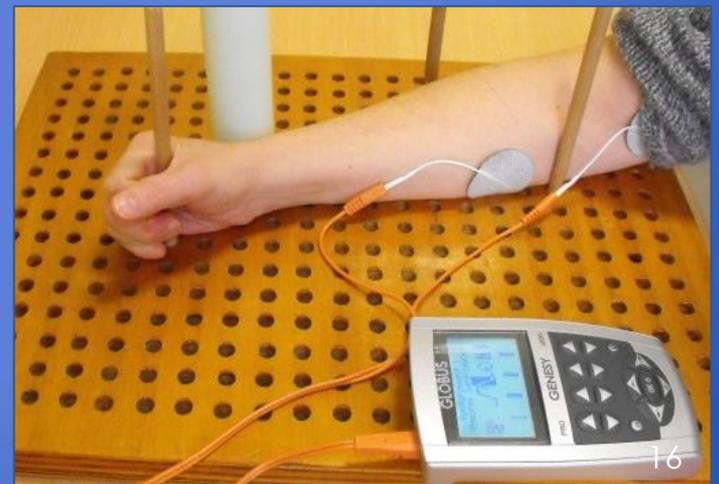
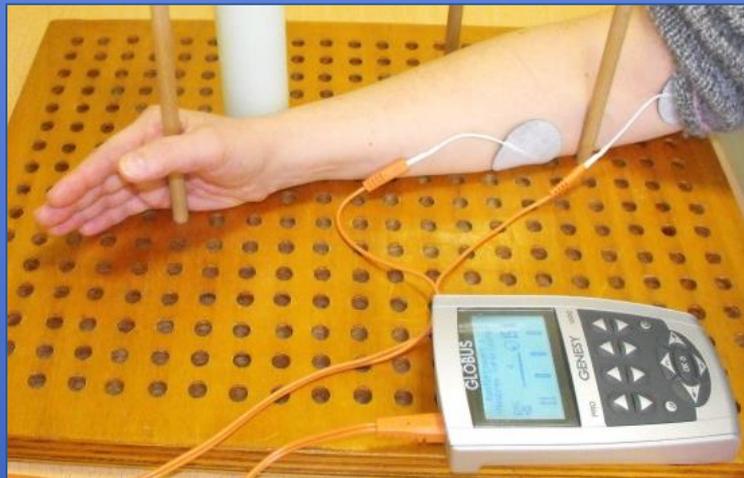


# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

Posture sur plateau canadien.



Travail  
électro-actif.



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## Auto-rééducation

Flexion ↓



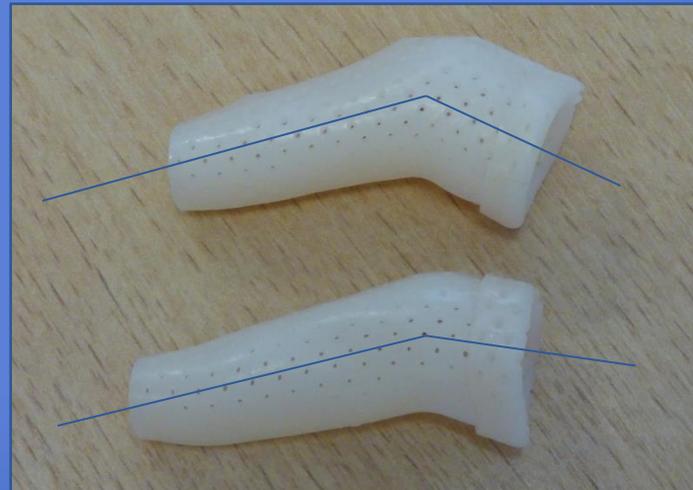
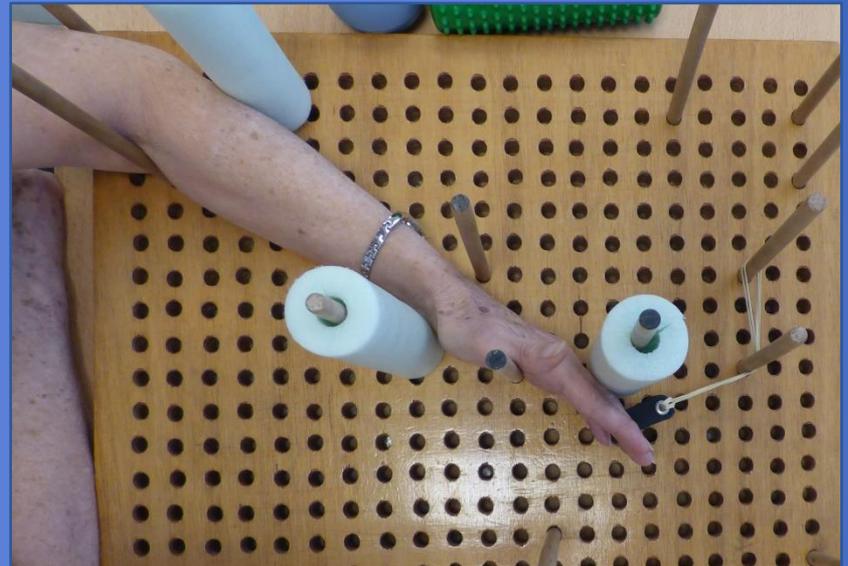
Extension ↓



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

Si apparition d'une raideur difficile à gérer, utilisation d'attelles.

- Statiques en série.



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

Si apparition d'une raideur difficile à gérer, utilisation d'attelles.

- Dynamique souple.



# Rééducation après maladie de Dupuytren opérée

## Résultats



Photo : D. Gerlac



Photo : D. Gerlac



Photo : D. Gerlac



Photo : D. Gerlac

FIN !