

Rééducation de la rhizarthrose du pouce.

Généralités

- **Définition :**

La rhizarthrose est l'atteinte dégénérative des cartilages de l'articulation trapézo-métacarpienne.

Très fréquente, elle touche préférentiellement les femmes (85%), après 40 ans.

Elle n'est pas forcément en rapport avec des travaux de force.

Elle se caractérise par :

- Des douleurs mécaniques +++ et inflammatoires à la base du pouce.
- Une tuméfaction à la base du pouce (sub-luxation de M1).
- Une déformation progressive de l'architecture du pouce (pouce en Z).



"La main" de R.Tubiana et J.M. Thomine, 1990



- **Physio-pathologie :**

- La sub-luxation progressive de M1 vers le dehors génère une diminution de la surface d'appui entre le trapèze et le métacarpien. La conséquence est une augmentation de la pression entre les deux os.
- Plus la sub-luxation augmente et plus M1 se place en ADDuctus pour échapper aux pressions et à la douleur.

Objectifs de la rééducation ?

La rééducation ne guérit pas l'arthrose, elle freine l'évolution (tout au plus elle la stoppe !!).

- lutter contre les douleurs.
- Lutter contre les déformations.
- Entretenir la stabilité de la TM, conserver la mobilité fonctionnelle.
- Prophylaxie.

Rééducation rhizarthrose du pouce

Attelles et rééducation

Attelle de jour : fonctionnelle.



Attelle nocturne (courte ou longue).

Longue ↓

Courte →



Rééducation rhizarthrose du pouce

Attelles et rééducation

Rééducation :

Lutte contre la douleur :

- orthèse nocturne.
- Massage.
- recentrage articulaire (légère traction dans l'axe de M1 + poussée de la base de M1 vers le dedans) +++.
- Etirements des muscles longs et courts.
- Vibrations antalgiques et décontracturantes.
- US ; T.E.N.S.
- Cryothérapie si douleur inflammatoire (fin de journée).
- Thermothérapie si douleur matinale (dérouillage).

Lutte contre les déformations :

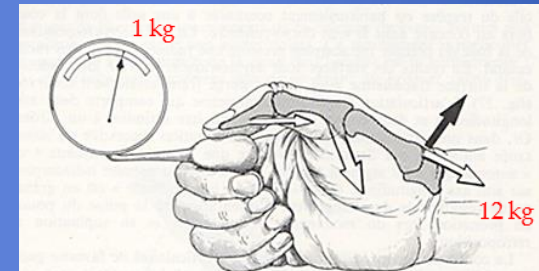
- Orthèse nocturne.
- Etirements des muscles longs et courts.
- Ouverture de la première commissure +++.

Entretenir la stabilité de la TM, conserver la mobilité fonctionnelle :

- Renforcer le couple opposant/1^{er} interosseux dorsal +++

Prophylaxie :

- Eviter les prises sub-termino-terminales et termino-terminales.
- La bonne position pour le pouce = la main qui tient une balle de tennis.



Rééducation rhizarthrose du pouce

Attelles et rééducation

Rééducation :

Lutte contre la douleur :

Recentrage articulaire (légère traction dans l'axe de M1 + poussée de la base de M1 vers le dedans) +++.



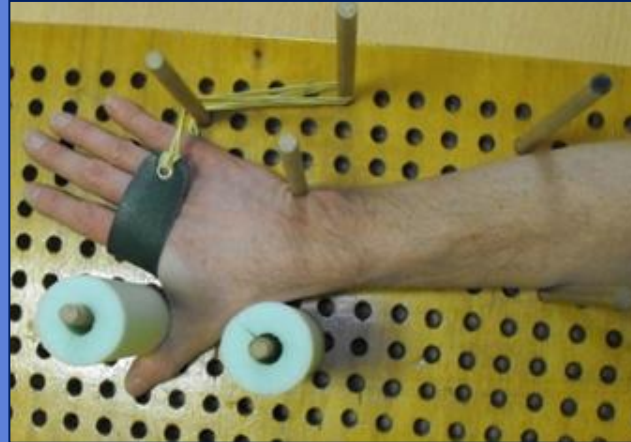
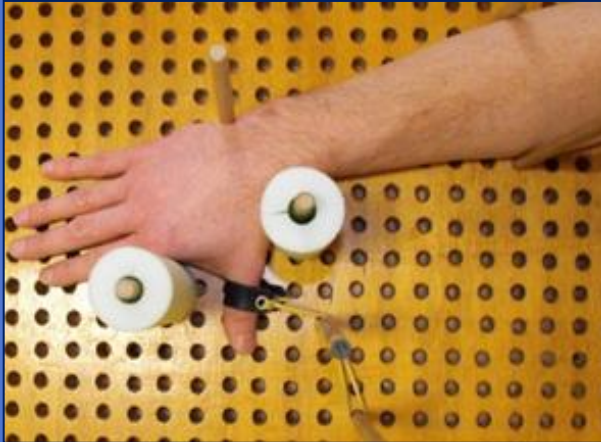
Rééducation rhizarthrose du pouce

Attelles et rééducation

Rééducation :

Lutte contre les déformations :

Ouverture de la première commissure +++.



Rééducation rhizarthrose du pouce

Attelles et rééducation

Rééducation :

Entretenir la stabilité de la TM, conserver la mobilité fonctionnelle :

Renforcer le couple opposant/1^{er} interosseux dorsal +++ (Travail de Michel Boutan)

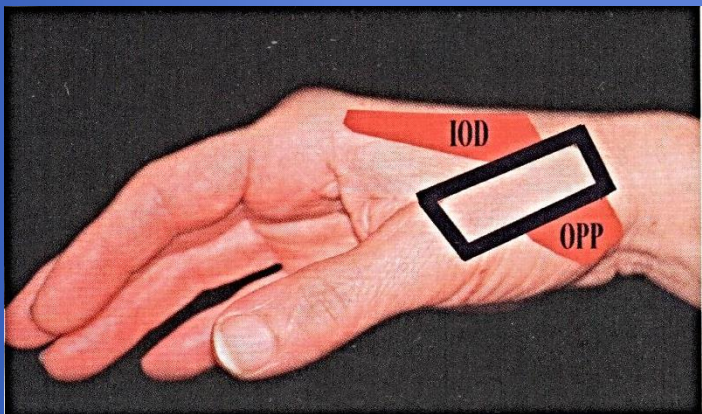


Figure 41.1.

Situation du couple opponens pollicis (OP)/1^{er} interosseus dorsalis (IOD) à la base du premier métacarpien.

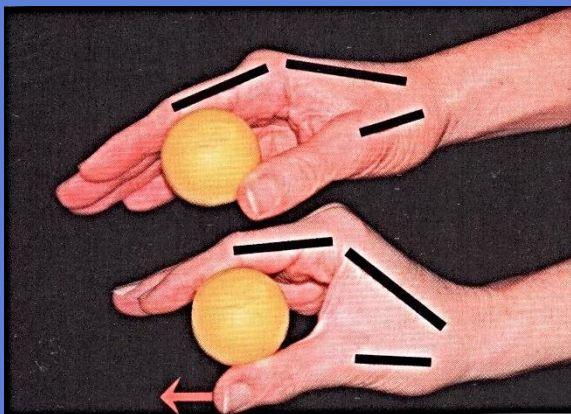
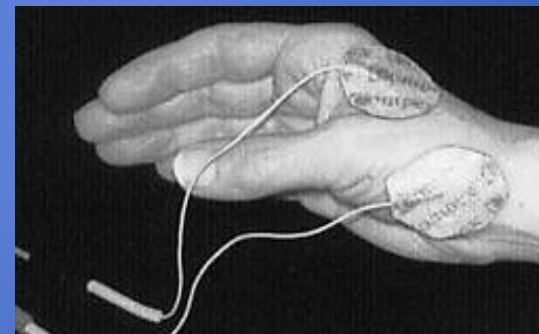


Figure 41.6.

Le mouvement d'allongement axial actif (AAA) de la colonne du pouce peut être assimilé à un parallélogramme déformant du premier espace, avec un effet d'allongement de la colonne du pouce par gainage du couple OP/1^{er} IOD.



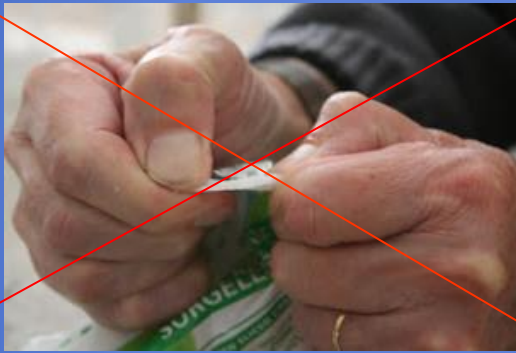
Rééducation rhizarthrose du pouce

Attelles et rééducation

Rééducation :

Prophylaxie +++:

Eviter les prises sub-termino-terminales et termino-terminales.



La bonne position pour le pouce = la main qui tient une balle de tennis.



FIN !