

"Mallet finger" ou doigt en maillet

Dr Xavier Martinache

Vous remarquez que vous ne pouvez plus étendre complètement l'extrémité du doigt. La dernière phalange reste fléchie, elle « ne répond plus ». Ces constatations suffisent pour faire le diagnostic de « MALLET FINGER » ou « DOIGT EN MAILLET ». Cet accident est très fréquent au cours d'activités sportives (ballon, sports de combat) ou professionnelles. Mais le plus souvent, c'est en faisant le lit, au moment où l'on glisse les draps sous le matelas.

QU'EST CE QUE LE « MALLET FINGER » ?

La perte de l'extension de la dernière phalange est due à la rupture du tendon extenseur. Lors d'un mouvement de flexion forcée du doigt (choc d'un ballon ou accrochage du doigt à la face inférieure du matelas). L'étirement brutal du tendon entraîne sa rupture. Le plus souvent, cette rupture fermée ne s'accompagne ni de douleur, ni d'ecchymose, et c'est la constatation de la déformation du doigt qui fait le diagnostic. Des radiographies du doigt de face et de profil sont indispensables pour rechercher un arrachement osseux de l'insertion du tendon.



desinsertion de la bandelette terminale de l'extenseur



aspect clinique

Le traitement doit aboutir à la consolidation du tendon en conservant sa longueur exacte. Pour cela, il n'est pas indispensable de le suturer par une intervention chirurgicale : il suffit que les deux extrémités du tendon soient maintenues au contact pendant toute la durée de la consolidation. Une simple attelle maintenant l'extrémité du doigt en extension suffit.

Mais, il faut maintenir cette position pendant toute la durée de la consolidation, c'est à dire deux mois. L'attelle doit être conservée parfaitement en place et en permanence pendant deux mois. La moindre flexion du bout du doigt pendant ce délai, risque d'étirer la cicatrisation en cours, rendant ce traitement inefficace.

Ce traitement est donc à la fois très simple et très contraignant :

Très simple : car il suffit de maintenir l'attelle en place.

Très contraignant : car il ne faut jamais l'enlever même pour les soins d'hygiène, même si elle est gênante, même si vous ressentez le besoin de l'enlever.

Il faut également bien surveiller la position de l'attelle, un déplacement même minime peut la rendre inefficace.

Après deux mois, vous pourrez abandonner votre attelle la journée, mais il faut la remettre encore la nuit pendant un mois.



immobilisation par une attelle de stack

UNE INTERVENTION CHIRURGICALE EST-ELLE PARFOIS NECESSAIRE ?

Oui, une réparation chirurgicale est justifiée lorsque le tendon s'est arraché en emportant un gros fragment osseux à la base de la deuxième phalange. Ce gros fragment comporte une surface articulaire. Il faut le remettre en place et le fixer chirurgicalement.

Une intervention s'avère également nécessaire en cas de prise en charge tardive (plus d'un mois après le traumatisme ou encore en cas d'échec du traitement par attelle.

QUEL SERA LE RESULTAT DU TRAITEMENT ?

A condition d'être parfaitement suivi, le traitement redonne un doigt normal dans la plupart des cas. Parfois, un petit déficit d'extension persiste. Lorsqu'il est de l'ordre de 10 à 15°, il peut se corriger avec le temps (3 à 6 mois).