

JFR 2012 - 2340 - Imagerie des mains et poignets 2e partie

Mis à jour le 29/01/2014 par SFR

Doigts : traumatismes des métacarpo-phalangiennes et des inter-phalangiennes proximales

Orateur : Michel Cohen

Objectifs

Savoir identifier les structures anatomiques les plus vulnérables en imagerie.

Connaître les principales lésions traumatiques des articulations métacarpo-phalangiennes et inter-phalangiennes proximales des doigts.

Retenir les lésions graves à ne pas manquer.

Messages à retenir

Un diagnostic clinique et radiologique rapide et précis diminue le risque de séquelles fonctionnelles des traumatismes des doigts. L'apparente bénignité d'une entorse ne doit pas faire méconnaître les lésions fibro-cartilagineuses, tendineuses et rétinaculaires (bandelette médiane et plaque palmaire pour l'IPP, bandelettes sagittales et plaque palmaire pour la MCP) dont le pronostic fonctionnel est mauvais en l'absence de traitement adapté. La rupture du ligament collatéral médial de la MCP du pouce est la principale lésion à ne pas manquer. La radiographie et l'échographie dynamique sont deux examens indispensables dans le diagnostic de ces lésions.

Résumé

Les traumatismes des articulations métacarpo-phalangiennes et inter-phalangiennes proximales des doigts sont fréquents. Ils surviennent dans un contexte domestique, professionnel ou sportif. En dehors des luxations et des fractures dont le diagnostic clinique et radiographique il existe des traumatismes paraissant plus mineurs regroupés sous le terme d'entorse. La rupture du ligament collatéral médial de la MCP du pouce avec effet Stener est réputée pour son mauvais pronostic fonctionnel en l'absence de traitement chirurgical précoce. Les entorses des doigts longs, malgré leur apparente bénignité, peuvent entraîner une gêne fonctionnelle importante et prolongée. Le rôle de l'imagerie est d'établir un bilan lésionnel précis afin d'éviter un excès thérapeutique aussi nocif qu'un traitement insuffisant.

