

Chirurgie de la syndactylie

Syndactylie est le terme médical qui désigne les doigts ou les orteils palmés. La syndactylie est la malformation la plus fréquente des membres, touchant environ un enfant sur 2 000 à 3000 nés chaque année.

La syndactylie peut être classée comme:

- Simple, où les doigts sont joints par la peau et les tissus mous
- Complexe, où les doigts sont joints par un os
- Complet, où tous les doigts sont fusionnés jusqu'au bout
- Incomplet, lorsque les doigts ne sont joints que partiellement



Si elles ne sont pas traitées, les doigts palmés peuvent nuire à la croissance des doigts, à la fonction des mains et à la dextérité. Au niveau des pieds, cela n'affecte pas la fonction ni la croissance sauf lorsque cette syndactylie concerne le premier et deuxième orteil.

En quoi consiste la chirurgie ?

Une intervention chirurgicale visant à séparer la peau entre les doigts doit être envisagée avant l'âge de 2 ans (mais après 6 mois, par rapport aux risques liés à l'anesthésie). Il est important que votre enfant ait le maximum de capacités manuelles au cours de sa petite enfance lorsqu'il développe rapidement sa motricité fine et globale.

Il ne s'agit pas de « couper tout droit » entre les doigts car cela entraînerait des cicatrices rétractiles. Mais de recréer l'espace entre les doigts à l'aide de lambeaux de peau qui seront ré-agencés pour recouvrir chaque doigt séparé. En cas de couverture cutanée insuffisante, une greffe de peau sera prise au dépend de la paume de la main du même côté.

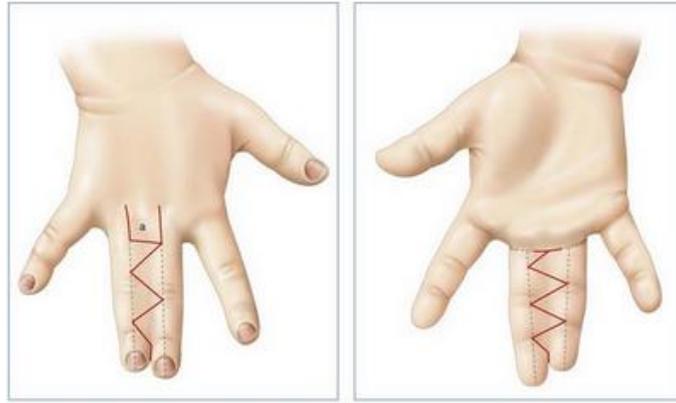


Schéma des incisions des lambeaux cutanés

Quelles sont les suites,

La chirurgie sera faite en ambulatoire et sous AG.

Le premier pansement sera fait au bout d'une semaine en consultation. Puis par une infirmière à domicile tous les 2 jours jusqu'à cicatrisation.

Votre enfant n'aura pas d'immobilisation et pourra bouger les doigts avec le pansement. Il faudra juste veiller à ce qu'il ne souille pas le pansement en jouant ou ne pas le mouiller pour éviter les infections.

Quels sont les risques ?

Du fait du caractère malformatif des doigts, des vaisseaux sanguins peuvent manquer ou être anormaux. Ainsi la vascularisation du doigt sera étudiée et préservée pendant la chirurgie. Mais les défauts de vascularisation du doigt peuvent arriver suite notamment à des spasmes des vaisseaux et conduire à des troubles de cicatrisation ou une nécrose du doigt dans le pire scénario. Heureusement ces complications sont rares.

La cicatrisation est différente en fonction des personnes et certains cicatrisent de manière hypertrophique, pouvant conduire à une récurrence partielle du comblement de la commissure. Pour éviter cela nous vous expliquerons lors de la consultation du premier pansement comment mettre en place une compresse dans la commissure pour guider la cicatrisation pendant quelques semaines.