

Soulager les syndromes du canal carpien

Un traitement par attelle de poignet ou par infiltration de corticoïde soulage souvent les troubles.

Suivre l'évolution des troubles ressentis

- Un syndrome du canal carpien se manifeste par des douleurs, des fourmillements ou des engourdissements au niveau de certaines zones de la main : pouce, index, majeur et une partie de l'annulaire. Les troubles sont causés par la compression du nerf médian entre certains os du poignet et un ligament qui recouvre ces os, dans une zone appelée canal carpien.
- Ce syndrome survient dans diverses circonstances, par exemple la réalisation de mouvements répétitifs du poignet ou l'utilisation d'objets vibrants.
- Le syndrome du canal carpien régresse spontanément chez environ 1 personne sur 3 dans l'année qui suit l'apparition des troubles, surtout chez des personnes jeunes. Chez les femmes enceintes, les troubles cessent fréquemment après l'accouchement.
- Chez environ 1 personne sur 5, le syndrome du canal carpien s'aggrave dans l'année, avec un risque de séquelles définitives. Une diminution de la sensibilité des doigts ou de la force musculaire du pouce sont des signes d'alerte nécessitant une consultation médicale.

Soulager : attelle de poignet ou infiltration

- En l'absence de signes d'alerte, le port d'une attelle de poignet, au moins la nuit, pendant quelques semaines, apporte souvent un soulagement. Les effets indésirables des attelles semblent se limiter à des engourdissements transitoires.
- Une infiltration de corticoïde (substance apparentée à la cortisone) au niveau du canal carpien soulage les troubles chez environ 3 personnes sur 4, durant un mois au moins. Les effets indésirables graves après une infiltration de corticoïde semblent rares : ruptures des tendons fléchisseurs des doigts, lésions du nerf médian, infections.
- Les traitements par attelle de poignet ou par infiltration permettent d'éviter la chirurgie à bon nombre de personnes, au moins à moyen terme (un an).

- Yoga, kinésithérapie ou ultrasons semblent améliorer les troubles. Ce n'est pas démontré pour l'acupuncture, le laser ou les aimants.

Envisager la chirurgie à bon escient

- La chirurgie est le meilleur choix quand les troubles sont sévères avec diminution de la sensibilité ou de la force musculaire. Elle est aussi à envisager en cas d'échec des traitements par attelle de poignet ou infiltration de corticoïde, ou en cas de choix délibéré du patient.
- La chirurgie est considérée comme efficace chez environ 3 personnes sur 4. Elle consiste en une section du ligament qui recouvre le canal carpien et ne nécessite en général pas d'hospitalisation. Les effets indésirables liés à la chirurgie semblent rares : paralysies transitoires localisées, fourmillements, œdèmes, infections, douleurs, troubles de la cicatrisation.
- Les diverses techniques chirurgicales apportent un soulagement similaire, mais la chirurgie endoscopique permet probablement une reprise des activités plus précoce.

©Prescrire - août 2016

Sources • "Syndromes du canal carpien" *Rev Prescrire* 2011 ; 31 (330) : 280-284. • "Canal carpien et injections de corticoïdes" *Rev Prescrire* 2014 ; 34 (372) : 772-773.