



POUCE- RHIZARTHROSE Arthrose Carpométacarpienne

Signes cliniques

- Douleur, raideur, faiblesse, test de compression d'Apley positif
- Facteurs de risques: femmes, trauma, gestes répétitifs, arthropathie inflammatoire

RX du pouce

- Diagnostique d'arthrose:
- rétrécissement de l'espace articulaire CMC
 - présence d'ostéophytes, kystes sous-chondraux

Traitement conservateur

- Acétylaminophène / AINS
- Repos / modifications des activités
- Physiothérapie
- Orthèse spica du pouce
- Infiltrations intra-articulaires suivies du port d'orthèse spica pour 3 semaines

**Si échec traitement conservateur
Si le patient accepte la chirurgie**

Diagnostique différentiel

- Kyste synovial (déformation face dorsale poignet)
- Rupture tendineuse (restrictions de mouvement du poignet ou d'un doigt)
- Instabilité du carpe (enflure, douleur)
- Tenosynovite de Quervain (test Finkelstein positif)
- Pouce gachette ou "trigger" (blocage du doigt en flexion)
- Déchirure du ligament collatéral cubital MCP du pouce (baillement de l'articulation)

- © orthopédie au bureau avec CD et rapport imagerie

Service de chirurgie orthopédique, Hôpital du Haut Richelieu

Dr. Jon Armano MD FRCS(C)

Dr. Xavier Jodoin Fontaine MD FRCS(C)

Dr. Louis Morazin MD FRCS(C)

Dr. Florent Blanchet MD FRCS(C)

Dr. Nadia Lachance MD FRCS(C)

Dr. Louis David Raymond MD FRCS(C)

Dr. Pierre-Luc Charlebois MD FRCS(C)

Dr. Georges Leclerc MD FRCS(C)

Dr. Hugo Viens MD FRCS(C)

Dr. Mario Corriveau MD FRCS(C)

Dr. Michel Leroux MD FRCS(C)