



SOFCOT

Congrès de la Société Française de
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

11-13
NOVEMBRE 2019

PALAIS DES CONGRÈS,
Paris, France

sofcot-congres.fr



Expérience inédite : La neurolyse du nerf fibulaire commun (NFC) au col de la fibula associée à la neurolyse du nerf tibial postérieur au tunnel tarsien (NTP) : A propos de 119 libérations

RESUME n°B5XJ0

Liste des auteurs :

Nom	Email	Ville
Nicolas GAUJAC *	n.gaujac@hotmail.fr	Paris
Pascal COTTIAS	Dr.pcottias@gmail.com	Paris
Philippe LECLERC	philippe.leclerc@aphp.fr	Paris
David BIAU	david.biau@aphp.fr	Paris
Philippe ANRACT	philippe.anract@aphp.fr	Paris

* Orateur

Type de présentation : Communication orale

Thème :

- Chevilles / Pied

Date de soumission : mercredi 27 mars 2019 à 18h59

Introduction :

La compression du NFC au col de la fibula et la compression du NTP au tunnel tarsien sont fréquents et probablement sous-estimés au regard de notre série.

Méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective bicentrique en centre hospitalo-universitaire et en centre libéral, mono-opérateur de 119 neurolyses du membre inférieur opérées entre 2015 et 2018. Il y avait 68 femmes et 38 hommes avec un âge moyen de 55 ans. Les patients présentaient des douleurs diffuses du membre inférieur dans 88% des cas dont 37% au pied et 30% au genou. Il existait des paresthésies dans 42% associées aux douleurs ou isolées.

L'échelle numérique analogique (ENA) pré-opératoire moyenne était à 6/10 (mini à 0 et maxi à 9). Ces douleurs étaient anciennes (34 mois en moyenne) et résistaient au traitement médical. Dans 36% des cas, elles étaient apparues dans les suites d'une intervention chirurgicale (arthroscopie genou 14%, prothèse totale de hanche 9%, prothèse totale de genou 5%, chirurgie de la cheville 4%) ou après un traumatisme dans 13% des cas.

Le diagnostic a été retenu sur la symptomatologie, le syndrome irritatif nerveux (81 % des cas), le résultat du test thérapeutique (37 patients infiltrés) et le

résultat de l'électroneuromyogramme (90% anormaux).

Parmi les 106 patients, 93 ont été opérés d'une neurolyse simple associée du NFC au col de la fibula et du NTP dans son trajet au tunnel tarsien avec ouverture de l'abducteur de l'hallux et 13 de manière bilatérale. Dans 4 cas, la neurolyse a été faite sur un seul site (1 NFC et 3 NTP isolés).

Huit patients (7%) ont présenté une désunion de cicatrice à la cheville avec évolution favorable par traitement local. Nous avons eu un cas de récurrence sur une neurolyse isolée du NFC reprise à 2 ans par une neurolyse du NFC et NTP associée. Un patient a eu un équin de cheville post opératoire pendant 2 mois.

Résultats :

Le résultat clinique de la neurolyse a eu un effet d'analgésie immédiat constant (disparition des douleurs pré-opératoires) à J+1. A la première consultation post-opératoire (J+21), 26 neurolyses présentaient encore des douleurs (ENA moyenne 3/10) mais différentes des douleurs initiales. Certains patients ont été infiltrés par du Diprostène®.

Au dernier recul de 20 mois, des douleurs pouvaient persister mais le plus souvent de « régénération nerveuse » avec une ENA moyenne à 2/10 (de 0 à 8).

Discussion :

Conclusion :

Il s'agit de la première série de neurolyse associée du NFC et du NTP.

DECLARATION DE LIENS D'INTERET

Lien(s) d'intérêts au cours des trois dernières années, avec les sociétés suivantes :

- Recherches cliniques / travaux scientifiques : Non
- Consultant, expert : Non
- Cours, formations : Non
- Documents publicitaires : Non
- Invitations à des congrès nationaux ou internationaux : Non
- Actionnariat : Non
- Détention d'un brevet ou inventeur d'un produit : Non