

Rhizarthrose



5 vérités sur la rhizarthrose

Tourner une clé, peler un fruit... Quand ces gestes répétés quotidiennement engendrent une douleur, il peut s'agir d'une arthrose au niveau du pouce.

Les femmes mais pas seulement

Cette arthrose spécifique de la base du pouce (articulation trapézo-métacarpienne) est très fréquente touche 8 à 22% des femmes et 2 à 5 % des hommes après 50 ans. Elle concerne en particulier les femmes **la plupart du temps principalement dues à des contraintes mécaniques liée à l'anatomie même de l'articulation** mais aussi celle qui utilisent leur pouce de façon répétée, le plus souvent dans leur métier (couturier, secrétaire, cuisinier...) Cette sollicitation excessive de ce qu'on appelle la pince pollici-digitale - quand le pouce se resserre sur l'index pour donner de la force - est à l'origine de douleurs, premier symptôme de la maladie, une perte de force, des déformations inesthétiques et une raideur. Une radiologie standard confirme le diagnostic, qui repose sur des signes caractéristiques : le pincement de l'articulation, la présence de trous dans l'os (macro-géodes) une condensation de l'os et des ostéophytes, (ces excroissances osseuses pouvant entraîner une déformation).

Gestes répétitifs

Cette destruction progressive du cartilage entraîne des douleurs mécaniques quand le pouce est mobilisé (éplucher des légumes, ouvrir un bocal...). Elles peuvent parfois se projeter vers l'avant-bras et être confondu avec une tendinite. Généralement, elles se calment avec la mise au repos de la main. Il arrive cependant que s'installent des douleurs permanentes avec des poussées inflammatoires. Comme dans l'arthrose digitale, on observe alors une déformation caractéristique de la colonne du pouce en Z et un enraidissement.

Causes multifactorielles

La génétique occupe dans l'arthrose une place très importante. La rhizarthrose n'y échappe pas. Cela explique qu'elle est souvent bilatérale : elle touche les deux mains. Le facteur hormonal existe aussi.

Comme pour l'arthrose du genou, plus fréquente chez les femmes, la maladie se développe souvent après la ménopause quand les hormones cessent de jouer leur rôle protecteur.

Bouger son petit doigt

Comme dans les autres types d'arthrose, pour soulager les douleurs et conserver l'amplitude articulaire, il faut avant tout bouger ! Des exercices de mobilité avec une balle en mousse sont conseillés au quotidien (hors poussées inflammatoires).



On peut aussi s'aider d'une attelle :

l'orthèse de repos immobilise totalement l'articulation (la nuit ou en cas de poussée inflammatoire), l'orthèse de fonction – elle - permet d'être plus mobile, tout en limitant certains mouvements. Pour minimiser la sollicitation du pouce, on peut aussi opter pour certains objets malins, notamment en cuisine (couteau ou ouvre bocal électrique par exemple), pour moins solliciter la force de sa main. Des séances de kinésithérapie

peuvent soulager aussi et contribuer à restaurer la force d'opposition du pouce. Les exercices de mobilisation y sont effectués directement dans un bain chaud de paraffine. À la maison, on peut pratiquer ce travail en plongeant la main dans un saladier rempli de lentilles (non cuites) préalablement passées aux micro-ondes.

Gérer la crise, mais pas seulement

Les douleurs aiguës peuvent être soulager par l'application de pansement (qui diffuse pendant 12h) ou gel anti-inflammatoire **ou d'applications de topiques à base de capsaïcine à moins de 1% issu du piment**). **La prise d'antalgiques est un classique : d'abord du paracétamol (sans dépasser les doses prescrites) puis des AINS, toujours la plus petite dose le moins longtemps possible.** Côté traitement de fond, on s'oriente vers des anti-arthrosiques symptomatique d'action lente durant



trois mois (à renouveler en cas de succès), sous forme de médicaments de préférence, plutôt que de compléments alimentaires d'origine douteuse.

Des infiltrations de cortisone sont possibles deux à trois fois par an (chez le rhumatologue ou le radiologue), en cas de poussées inflammatoires, tout comme la viscosupplémentation avec l'injection d'acide hyaluronique dans le pouce en traitement de fond.

Le saviez-vous ? On pourrait observer, peut-être demain, une recrudescence de la pathologie avec la nouvelle génération « smartphone » !

L'info en + : En dernier recours, la chirurgie, avec la pose d'une prothèse, est très au point. Elle concerne chaque année 6000 patients. (chiffre pose de prothèse de pouce chaque année ?) cf rapport académie de médecine

Vous pouvez aussi consulter ce lien :

https://www.academie-chirurgie.fr/ememoires/005_2017_16_1_011x016.pdf

Auteurs :Laurent Grange, rhumatologue au CHU de Grenoble Alpes et président de l'AFLAR (seule association de patients arthrosiques en France)