



## Cas clinique

### Lessive chère payée : plaie des tendons fléchisseurs du 5<sup>e</sup> rayon de la main gauche par une aiguille

Expensive paid wash: painting of the fleching tendons of the 5th ray of the left hand with a needle

YAGRA Asséré\*<sup>1</sup>, L Kaba<sup>2</sup>, KI M'bra<sup>1</sup>, SLDR Akpro<sup>1</sup>, M Kodo<sup>1</sup>

#### Résumé

Les plaies des tendons de la main surviennent dans un contexte traumatique consécutif à une agression, un accident de travail ou domestique. L'agent causal est le plus souvent un objet coupant voire des morsures. Nous rapportons un cas d'une plaie des tendons fléchisseurs survenant au cours d'une lessive domestique et dont l'agent causal est une aiguille.

Mots-clés : aiguille- côte d'ivoire- main- plaie- tendon.

#### Abstract

Tendon wounds of the hand occur in a traumatic context following an aggression, a work or domestic accident. The causal agent is most often a sharp object or even bites. We report a flexor tendon wound case that occurred during a domestic wash and whose causal agent was a needle.

Keywords: hand hand – ivory coast- needle- tendon – wound.

#### Introduction

Les plaies des tendons de la main sont des lésions

fréquentes en chirurgie de la main<sup>1</sup>. Elles surviennent dans un contexte traumatique consécutif à une agression, un accident de travail ou domestique<sup>1-4</sup>. L'agent causal est le plus souvent un objet coupant voire des morsures<sup>1-6</sup>.

Nous rapportons un cas d'une plaie des tendons fléchisseurs survenant au cours d'une lessive domestique et dont l'agent causal est une aiguille.

#### Cas clinique

Madame K. F., 42 ans, commerçante et de latéralité droite. Elle a consulté pour un traumatisme ouvert de la main gauche consécutif à un accident domestique. La patiente faisant une lessive manuelle, aurait été blessée par une aiguille oubliée dans un vêtement. Elle serait entrée par une effraction cutanée punctiforme dans l'éminence hypothénar gauche. La patiente aurait ressenti une douleur vive à la main gauche et présenté une impotence fonctionnelle relative du 5<sup>e</sup>me doigt de la main gauche.

Une flexion irréductible des tendons fléchisseurs du 5<sup>e</sup>me rayon a été objectivée, avec une porte d'entrée punctiforme à l'éminence hypothénar gauche ; une douleur vive était déclenchée à la palpation

de l'éminence hypothénar sans trouble sensitif associé (figure 1). La radiographie standard de la main a permis d'objectiver un objet de tonalité métallique au niveau du 5<sup>e</sup> métacarpien sans lésion osseuse (figure 2). Après incision cutanée en zig zag à l'éminence hypothénar gauche soit à H6 post traumatique, il a été mis en évidence une aiguille à la région hypothénarienne qui a embroché et rétracté les tendons fléchisseur et superficiel du 5<sup>e</sup> rayon en Zone III selon Verdan<sup>6</sup> (figure 3 et 4). Après le parage des parties molles et l'ablation de l'aiguille, la flexion et extension du 5<sup>e</sup>me doigt étaient possibles. Les tendons n'ont pas nécessité de réparation (plaie ovale de 2 mm). La radiographie post opératoire a confirmé le retrait du corps étranger (figure 5). Après un recul de huit mois, la patiente a une bonne mobilité du 5<sup>e</sup> rayon de la main gauche. ( Figures 6 et 7)

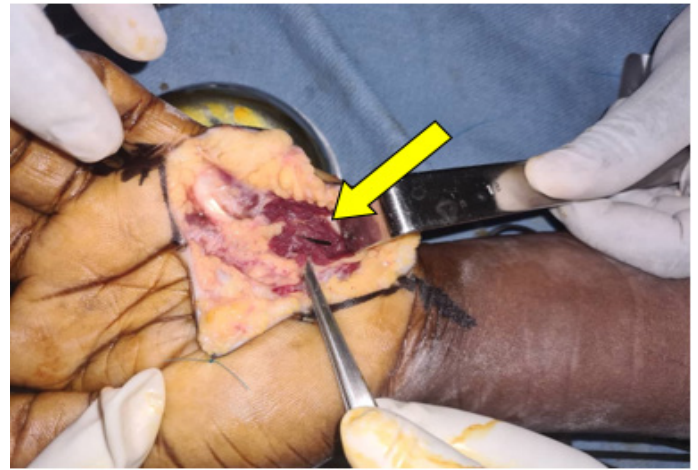


Figure 3 : aiguille retrouvée sur le trajet des tendons du 5<sup>e</sup> rayon de la main gauche.



Figure 4 : aiguille retirée



Figure 1 : flexion irréductible et douloureuse de IPP ET IPD du 5<sup>e</sup> rayon de la main gauche



Figure 2 : agent causal de la plaie tendineuse



Figure 5 : confirmation du retrait de l'aiguille



Figure 6 : restauration ad integrum de la mobilité



Figure 7 : restauration ad integrum de la mobilité

## Discussion

Les plaies des tendons par une aiguille au cours d'une lessive sont exceptionnelles.

Bien que fréquents, les accidents domestiques sont le plus souvent dus à des débris de verre et couteaux<sup>3,8</sup>. Différents mécanismes ont été rapportés<sup>2</sup> ; mais tous sont unanimes que l'agent causal est un objet coupant, tranchant. Dans le cas présent, il s'agit d'un objet perforant oublié dans un vêtement lavé à la main. Les lessives manuelles sont fréquentes dans les pays à ressource limités car les revenus moyens de la population ne permettent pas à ceux-ci d'acheter une machine à laver<sup>9</sup>.

Les plaies tendineuses sont traitées par une suture

quand elles sont complètes ou partielles<sup>10,11</sup>. La plaie causée par un objet perforant d'un diamètre inférieur à 50% du diamètre du tendon ne nécessite pas de réparation car la continuité est conservée sans modification des plans de glissement<sup>12</sup>.

## Conclusion

Les plaies des tendons fléchisseurs par des objets perforants au cours de lessives manuelles sont rares. Ainsi, toute plaie de la main au moindre doute doit être explorée au bloc opératoire aussi minime soit-elle.

## \*Correspondance

Asséré Yao Aboh Ganyn Robert Arnaud

[asserey@gmail.com](mailto:asserey@gmail.com)

Disponible en ligne : 10 Janvier 2023

1 : Service de traumatologie et chirurgie réparatrice CHU BOUAKE

2 : Service de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique Institut Raoul Follereau Manikro

© Journal of African Clinical Cases and Reviews 2023

Conflit d'intérêt : Aucun

## Références

- [1] De Jong JP, Nguyen JT, Sonnema AJM, Nguyen EC, Amadio PC, Moran SL. The Incidence of Acute Traumatic Tendon Injuries in the Hand and Wrist: A 10-Year Population-based Study. Clin OrthopSurg, 2014;6:196-202.
- [2] Ihekire O, Salawu SAI, Opadele T. Causes of hand injuries in a developing country Background:J can chir, 2010 ; 3 (53) : 161-6 .
- [3] Trybus M, Lorkowski J, Brongel L, Hladki WH. Causes and consequences of hand injuries. Am J Surg, 2006 ; 192 :

52-7.

- [4] Grivna M, Eid HO, Abu-Zidan FM. Epidemiology of isolated hand injuries in the United Arab Emirates. *World J Orthop*, 2016 ; 7(9): 570-6.
- [5] Raval P , Khan W, Haddad B, Mahapatra AN. Bite Injuries to the Hand - Review of the Literature. *Open Orthop J*. 2014 ; 8 : 204-8.
- [6] Seoighe DM., O'Neill AC, Eadie PA. Severe hand injuries resulting from Samurai sword assaults: a Dublin case series. *J Hand Surg Eur*. 2011 ; 36 E (1) : 70-84.
- [7] Tropet Y, Menez D, Dreyfus-Schmidt G et al. Plaies récentes et simples des tendons fléchisseurs des doigts en zones I, II, III de Verdan. Résultats de réparations de 115 plaies chez 99 patients. *Ann ChirMain*, 1988: 109-14.
- [8] Boussakri H, Azarkane M, Elidrissi M, Shimi M, Elibrahimi A, Elmriini A. Résultats fonctionnels des lésions des tendons fléchisseurs de la main: à propos de 90 Cas. *Pan Afr Med J*, 2013.15:1
- [9] Grimm, M., Guénard, C., & Mesplé-Somps, S. Evolution de la pauvreté urbaine en Côte d'Ivoire: Une analyse sur 15 ans d'enquêtes ménages. 2001.
- [10] Kossoko H., Allah C K, Yéo S. Suture secondaire de tendons fléchisseurs des doigts longs de la main : Bilan de quatre ans d'activité. *Rev int sc méd*, 2011 ; 13 (1) :75-8.
- [11] Leclercq C. Plaies des tendons fléchisseurs des doigts : les techniques actuelles de réparation et de rééducation (ou mise au point sur les techniques de réparation et de rééducation). *Lett Med Phys Readapt* , 2006 ; 22: 1-8.
- [12] Venkatramani H, Varadharajan V, Bhardwaj P, Vallurupalli A, Sabapathy R S. Flexor tendon injuries. *J Clin Orthop Trauma*. 2019 ; 10 :853- 61.

**Pour citer cet article :**

YAGRA Asséré, L Kaba, KI M'bra, SLDR Akpro, M Kodo. Lessive chère payée : plaie des tendons fléchisseurs du 5<sup>e</sup> rayon de la main gauche par une aiguille. *Jaccr Africa* 2023; 7(1): 13-16