

Syndrome du canal carpien

Les points clés

Le canal carpien est un tunnel d'os et de fibres situé à la base de la paume de la main. Cet espace se rétrécit et comprime les structures qui passent à l'intérieur. Parmi elles, le nerf du poignet (ou nerf médian), ce qui occasionne des fourmillements et des douleurs dans la main. C'est le **syndrome du canal carpien**.



> LES SIGNES

- Une sensation de "main morte", de fourmillements, de décharges électriques, de picotements.
- Des douleurs d'une partie de la main et qui peuvent monter dans le bras.
- La main peut être sèche et gonflée, les doigts maladroits.

> L'ÉVOLUTION

Au début, les signes se manifestent la nuit. Puis, ils surviennent aussi la journée lors de certains mouvements (ex : couture, tricot) ou de positions conservées trop longtemps (ex : téléphone, conduite). Souvent, les signes diminuent en bougeant la main.

> LE DIAGNOSTIC

- > Votre médecin fera le diagnostic à partir de la description précise de vos symptômes et de l'examen clinique.
- > En cas de doute, une **électromyographie** pourra être réalisée. Cet examen permet de savoir s'il y a bien une compression du nerf par le canal carpien rétréci et d'en évaluer l'importance.

> LES CAUSES

Elles sont multiples et mal connues. Plusieurs facteurs favorisent la maladie.

- > **Un facteur hormonal**
Ce syndrome est fréquent chez les femmes après la ménopause et se voit parfois au cours de la grossesse.
- > **Un facteur mécanique**
Par les mouvements répétitifs du poignet.
- > **D'autres facteurs comme l'obésité et certaines maladies** (diabète, hypothyroïdie, polyarthrite...).

> L'ÉVOLUTION SPONTANÉE

Les signes peuvent disparaître sans traitement ou s'aggraver peu à peu. Les muscles du pouce peuvent perdre leur force et s'atrophier.

La prise en charge

> LE TRAITEMENT

> Les médicaments

Selon l'importance des douleurs, votre médecin pourra vous proposer :

- **une attelle du poignet** pour l'immobiliser la nuit (à conserver plusieurs mois) ;
- des **antalgiques** ;
- des **anti-inflammatoires** ;
- des **infiltrations de corticoïdes** (leur efficacité dure plusieurs mois).

> La chirurgie

Elle est indiquée dans les formes sévères ou persistantes malgré le traitement. La chirurgie consiste à libérer les structures prisonnières du canal carpien. Elle est réalisée sous anesthésie locale (on endort le bras). Elle est efficace (9 personnes sur 10 sont totalement guéries après un an).

> LES MESURES UTILES

- > Votre employeur veillera à l'**ergonomie et l'aménagement du poste de travail**.
- > Dans certains cas, le syndrome du canal carpien peut être considéré comme une **maladie professionnelle** : parlez-en à votre médecin.



Quand reconsulter?

- > Si vous avez moins de force dans la main ;
- > S'il n'y a pas d'amélioration avec le traitement ;
- > Si la prise d'anti-inflammatoires vous donne mal à l'estomac.

Rédaction : Dr AMeneau, Dr MSustersic, déc 2010. **Mise à jour, adaptation** : comité de lecture de la SSMG, Dr MSustersic, sept 2016.
Sources : ANAES 2003, BEH n° 44-45 2005; Minerva janvier 2006, volume 5, numéro 1; www.ebm-practice.net consulté en septembre 2016.
Illustration : O.Roux.