



CLINIQUE
CHIRURGICALE
DE LAVAL

COUDE

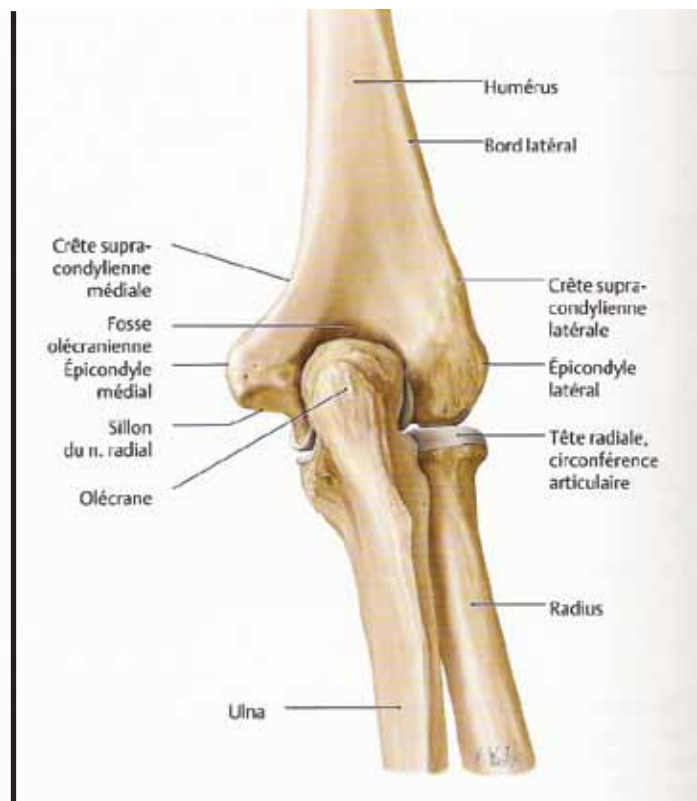
Guide pratique :
Coude



L'articulation du coude met en relation trois os, l'humérus, le radius et l'ulnaire, ainsi que des ligaments et des muscles servant à la stabilisation de l'articulation. On y retrouve également une bourse, membrane englobant l'articulation et qui contient du liquide synovial, faisant office de lubrifiant.



Vue antérieure



vue postérieure

La chirurgie se fait soit par arthroscopie, soit par ouverture, ou encore selon une combinaison des deux.

Voici une brève description des chirurgies du coude, n'hésitez pas à poser vos questions s'il vous manque des informations : il est important de bien vous préparer. Vous trouverez des conseils pour vous guider plus loin.

Il est important de cesser la prise de tout inflammatoire ou d'aspirine et ce, 7 jours avant votre chirurgie.

Arthroscopie

L'arthroscopie permet de visualiser l'intérieur du coude à l'aide d'une petite caméra nommée arthroscope. Le chirurgien peut donc explorer les structures de votre coude, poser un diagnostic précis, mais également procéder à certaines interventions à l'aide de mini-instruments. Deux à trois petites incisions d'environ un centimètre seront faites afin d'introduire l'arthroscope, ainsi que les instruments.



Arthroplastie

Chirurgie des surfaces articulaires d'une articulation ankylosée et dont le but est de rétablir l'usage de cette articulation.

Synovectomie

Chirurgie consistant à retirer de la capsule synoviale.

Exérèse de souris articulaire

La chirurgie a pour but de supprimer la souris (corps étranger organique) qui se promène dans l'articulation.

Arthrolyse

Chirurgie effectuée principalement au niveau de la section de la capsule et de ses ligaments afin de rendre la mobilité à l'articulation du coude.

Débridement

Relâchement de certaines structures comprimées au niveau de l'articulation du coude.

Relâchement tendineux (épicondylite/épitrochléite)

Une épicondylite est l'inflammation des tendons extenseurs du poignet. Une épitrochléite est l'inflammation des tendons fléchisseurs du poignet. La chirurgie a pour but de diminuer les tensions chroniques de ces tendons, soit par réinsertion et/ou exérèse du tissu pathologique, inflammation parfois installée de façon chronique et/ ou suite à une réparation de lésions tissulaires.

Transposition du nerf cubital

Le nerf cubital se situe au niveau de la région interne du coude où il peut y avoir compression : la chirurgie aura pour but de libérer le nerf en modifiant son emplacement.

Reconstruction du biceps distal

Réparation du tendon bicipital à son insertion près du coude, suite à une rupture.

Reconstruction ligamentaire

Réparation des ligaments lésés.

Ostéosynthèse de fracture

Réparation de fracture avec plaque et vis.

Bursectomie

Chirurgie par laquelle on enlève la bourse enflammée au niveau du coude.

Conseils pour le coude

Dans le but de vous aider dans votre réadaptation suite à votre chirurgie, chirurgie, ces quelques exercices vous sont conseillés afin d'éviter des complications, telles l'ankylose, la raideur et l'enflure.

- Surélever le coude, vous pouvez vous aider d'un oreiller.
- Mettre de la glace 15 minutes aux 2 heures les premiers jours.
- Bouger les doigts fréquemment.
- Faire un mouvement de flexion/extension du poignet, à moins d'avis contraire du chirurgien.

Pour la progression de vos exercices, veuillez attendre la prochaine visite chez votre chirurgien ou encore lors de votre premier rendez-vous en physiothérapie, où on vous enseignera différents exercices à effectuer selon le type de chirurgie subie.

Le repos et le respect de ses limites aident également à la récupération. Prenez soin de vous et n'hésitez pas à demander de l'aide, ce n'est que pour un cours laps de temps.