

En résumé

Rappel anatomique et physiologique

Les tendons des fléchisseurs des doigts passent dans des gaines situées à la face palmaire des doigts, pour venir se terminer au niveau de la 3^e phalange. Ils sont renforcés tout le long des doigts par des bandelettes fibreuses, (appelées poulies) . Elles permettent de limiter le débattement des tendons.

Les poulies les plus souvent atteintes sont l' A2 situées au niveau de la 1^{ere} phalange et l' A4 au niveau de P2.

Le rôle des poulies est de garder le tendon le plus près du squelette pour maintenir un bras de levier à peu près constant lors de la flexion extension de l'articulation

Il existe 3 positions des doigts pour la préhension d'une prise

Pourquoi des ruptures de poulies ?

En trente ans le niveau de difficulté est passé du 7^e degré au 9^e degré. De simple loisir, l'escalade est devenu un sport très intense où les pratiquants n'hésitent pas à s'entraîner 3 à 5 fois par semaine pendant 2 ou 3 heures par séance, de manière spécifique et répétitive.

Il existe 3 manières de tenir des prises : tendu, crochet, et l'arqué qui est la plus traumatisante, car proche de la force de rupture.

La clinique et les examens complémentaires

Le grimpeur ressent une douleur vive au niveau du doigt (palmaire au niveau de P1 +/- irradiations latérales à la palpation et aux mouvements contrariés

+/-: crépitations, nodules, œdème, diminution de force de serrage, défaut d'extension antalgique,)

et entend un claquement souvent audible par l'assureur situé à quelques mètres plus bas (non ce n'est pas une prise qui casse, c'est ma poulie).

L'articulation peut augmenter de volume mais surtout elle est devenue douloureuse.

l'examen :il doit permettre de poser la question suivante corde d'arc ou non

il sera comparatif et débutera par le doigt controlatéral .

On recherchera un effet d'arc en mettant le doigt en arqué, contre résistance.

Soit la rupture est complète et l'examen évident : avis chirurgical en fonction des cas.

Soit douteux et on demandera un des 3 examens suivant

un scanner , de préférence car de rendez-vous rapide

- coupes de 5mm

- de profil ,du doigt atteint, en position arquée , - bilatéral et comparatif

l'IRM

l'échographie avec une petite sonde mais opérateur dépendant

En cas de rupture partielle : traitement conservateur, **repos complet 45 jours !**

Avec bague rigide de protection

(interdiction totale de grimper pendant 45 jours , et même de porter une valise ou des « courses » .
Pourquoi ? : en continuant de grimper , la traction du tendon va élargir la partie restante , et diminuer l'efficacité de la poulie, avec à la longue un risque de rupture total.

3) Mobilisation protégée: Contrôle de l'œdème ,méthode PRICE 24/48h : •Protection •Rest •Ice
•Compression •Elevation

Contrôle des resistances internes , mobilisation passive progressive + Coeban® :« Cœur périphérique» « Milking effect »_

En cas de rupture complète , avis chirurgicale

Le Traitement chirurgical : indication : Lésions fréquentes, mais en majorité les ruptures sont partielles : **la reconstruction chirurgicale n'est indiquée que pour les ruptures completes.**

1- Reconnaissance de la lésion et de son étendue (A2 +/- A3)

2- Excision de la zone cicatricielle

3- Reconstruction (avec le LADC)

4- Protection (45 jours) :Maintenir l'unité motrice du fléchisseur en position de détente.

Diminuer les forces actives de flexion

5- Rééducation (45 jours) : « Belfast protocol» et« Frayed tendon program» avec

Protection de la poulie réparée :Strapping + Bague en thermoplastic (l' attelle n'est pas faite pour grimper)

6- Reprise progressive au bout de 3 mois : douce , progressive, en écoutant son corps!. Avec les recommandations des entraineurs citées ci dessous.

L'avis des entraineurs :

Comment éviter de se faire une poulie ou parlons de prévention :

L'escalade doit définitivement être considéré un sport exigeant et le grimpeur doit prendre les bonnes habitudes de tout bon sportif :

Echauffement cardio vasculaire par un petit tour de stade ou saut à la corde

Echauffement de tout le corps mais en particulier des membres supérieurs ,

Etirement

Hydratation : un verre d'eau toute les 20 mn soit 1,5 à 2 litre par séance

Eviter le spécifique

Strapping bien que réellement peu efficace (anxiolytique du grimpeur ?)

Eviter l'arqué !!!

Savoir s'arrêter au moment de l'accident même en compétition.