

## Docteur Franck HADJADJE

Ancien Interne du CHU d'Angers  
Ancien Chef de Clinique du CHU d'Angers  
Ancien Chirurgien des Hôpitaux  
49 1 03804 8 00334141  
*Conventionné H.L.*

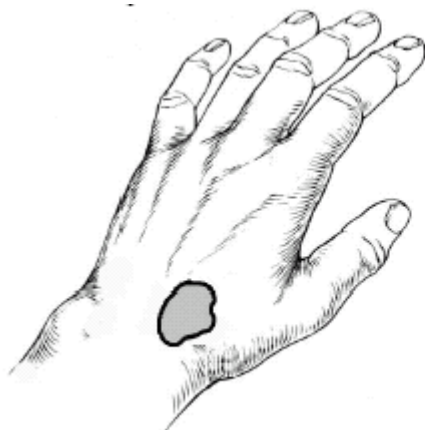
## Clinique de l'Anjou

Pôle de Consultation Tassigny  
140, Av. De Lattre de Tassigny  
49000 Angers  
Tel : 02-41-48-08-00  
Fax : 02-41-48-80-18

**Chirurgie Orthopédique et Traumatologique**  
Chirurgie de l'Epaule

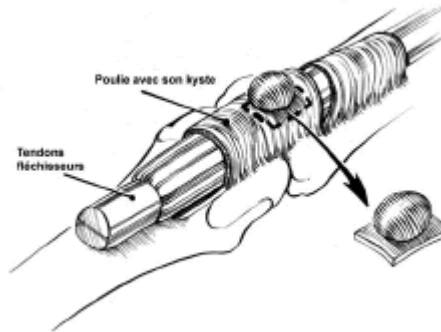
### Fiche d'information de la Société Française de Chirurgie de la Main

# Le kyste synovial du poignet



Il s'agit d'une grosseur qui s'est développée au niveau du poignet ou à la base de l'un des doigts. Cette masse est tendue, plus ou moins mobile et parfois douloureuse à l'appui ou dans certains mouvements. Elle peut être volumineuse ou discrète, voire seulement visible avec des examens spécialisés. La survenue peut en avoir été brutale et douloureuse (au poignet), soit lente et progressive (aux doigts).

Quoi qu'il en soit cette grosseur est liée au développement, dans la membrane qui tapisse l'articulation du poignet ou les tendons fléchisseurs au niveau des doigts, d'une tuméfaction remplie de liquide synovial produit par la membrane en question.



Ces tuméfactions sont appelées kystes arthrosynoviaux (tuméfaction à contenu liquidien venant de la synoviale du poignet) ou kystes ténosynoviaux (synoviale de la gaine des tendons). Elles sont parfaitement bénignes sans autre gravité que la gêne qu'elles occasionnent dans les mouvements (au poignet) ou dans la saisie des objets (au niveau des doigts). Des douleurs sont possibles au poignet.

Un traitement n'est pas toujours nécessaire. Il est rare qu'on propose d'écraser le kyste car ce geste est douloureux et souvent peu efficace. On peut avoir recours à une ponction (évacuation à l'aiguille du kyste) suivie d'une injection (de corticoïdes en général) mais les récurrences sont très fréquentes.

Le traitement chirurgical des tuméfactions est justifié dès lors qu'elles deviennent gênantes esthétiquement ou fonctionnellement. Le traitement consiste à ôter en totalité la tuméfaction et sa base d'implantation. Ceci est le meilleur garant du moindre risque de récurrence. Mais ceci implique, au niveau du poignet, une brèche articulaire qui comme toute plaie va cicatriser en se rétractant et peut donc occasionner une raideur contre laquelle il faudra parfois lutter par de la rééducation.

Au niveau des doigts ce problème ne se rencontre habituellement pas.

Néanmoins il faut savoir être patient. En effet pour les kystes du poignet près d'un sur quatre (20 à 25%) s'estompent spontanément dans les 6 mois qui suivent leur apparition. Le kyste du poignet n'étant plus douloureux après son apparition, ce délai d'attente est raisonnable.

La chirurgie est en règle effectuée au cours d'un séjour d'une journée (chirurgie ambulatoire), sous anesthésie loco-régionale (seuls votre bras ou votre doigt sont endormis) ou générale.

Des complications sont toujours possibles :

- L'infection comme dans toute acte chirurgical. Elle se maîtrise assez aisément lorsque le diagnostic est précoce : Douleurs anormales, pulsatiles, gonflement et rougeur importantes. Une réintervention est parfois nécessaire.
- Une main gonflée, douloureuse, avec transpiration puis raideur est préoccupante (Algodystrophie). L'évolution est traînante, sur plusieurs mois ou années. Des séquelles sont possibles (douleurs résiduelles, une certaine raideur des doigts et/ou du poignet, parfois même de l'épaule).

- La récurrence du kyste dans environ 10% des cas
- La cicatrice est souvent très discrète mais peut être visible, parfois inesthétique surtout au dos du poignet.

*Votre chirurgien est le mieux placé pour répondre à toutes les questions que vous vous poseriez avant et après votre intervention. N'hésitez pas à lui en reparler avant de prendre votre décision.*