



Maladie de Dupuytren

🕒 paru le 08/04/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'intérieur de la paume de la main comporte une solide structure de tissu conjonctif, qui part du poignet et s'étend en bandes séparées jusqu'à la base des 5 doigts. Cette structure porte le nom d'aponévrose palmaire. Elle agit comme une extension du tendon d'un muscle de l'avant-bras (le muscle long palmaire ou palmaris longus) et comme un renforcement de la peau de la paume de la main.

Parfois, il se forme des épaissements et des cicatrices sur ces bandes, ce qui entraîne une rétraction de l'aponévrose palmaire et, par conséquent, son raccourcissement. C'est ce qu'on appelle la maladie de Dupuytren. Elle est également connue sous le nom de « maladie du cochon », car elle était autrefois très fréquente chez les cochons.

On n'en connaît pas la cause. Il se peut que de petites blessures à répétition, associées à une formation excessive de cicatrices, jouent un rôle dans son apparition.

Chez qui la rencontre-t-on ?

L'anomalie se produit le plus souvent chez les hommes d'âge moyen et touche généralement les deux mains. Elle est également plus fréquente dans certaines familles. Les facteurs héréditaires semblent donc jouer un rôle. Les personnes atteintes de [diabète](#) sont plus susceptibles de développer la maladie de Dupuytren. Par ailleurs, 3 personnes sur 100 souffrant de la maladie de Dupuytren ont également la [maladie de Lapeyronie](#) (courbure du pénis).

Comment la reconnaître ?

Vous pouvez palper et observer des bosses et des cordons sur la paume de la main, généralement dans le prolongement des doigts. Les bandes qui vont vers le petit doigt (l'auriculaire) et le 4^{ème} doigt (l'annulaire) sont les plus touchées. Le 3^{ème} doigt (le majeur) est moins souvent touché, et le 2^{ème} doigt (l'index) l'est rarement.

Lorsque la bande se met en plus à raccourcir, le doigt reste plié (contracture de flexion) et il devient impossible de le tendre complètement. À un stade très avancé, le doigt est tellement plié qu'il touche la paume de la main.

Cette maladie n'est pas douloureuse. Dans certains cas, le même type d'anomalie apparaît simultanément au niveau de la plante du pied.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic est généralement évident à la seule vue de la main. Aucun examen complémentaire n'est donc nécessaire.

Que pouvez-vous faire ?

Au début de la maladie, vous pouvez essayer d'assouplir les tendons et les ligaments au moyen d'exercices d'étirement des paumes. Ces exercices se pratiquent sous la supervision d'un kinésithérapeute et peuvent ensuite être répétés à la maison. Leur efficacité n'est toutefois pas démontrée.

Que peut faire votre médecin ?

Dans la plupart des cas, le médecin ne fera rien du tout. Il ne vous orientera vers un orthopédiste que dans le cas où la position des doigts commence à vous gêner dans vos activités du quotidien. L'orthopédiste réalisera alors une correction chirurgicale, qui consiste à inciser la structure pour la relâcher.

En savoir plus ?

- [Maladie de Dupuytren \(image\) – Global Skin Atlas](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Maladie de Dupuytren' \(2000\), mis à jour le 23.05.2016 et adapté au contexte belge le 06.03.2018 – ebpracticenet](#)