



LE KYSTE SYNOVIAL

« Version 1 » créée novembre 2008

Information délivrée le :

Cachet du Médecin :

Au bénéfice de :

NOM.....

Prénom.....

Cette fiche d'information a été conçue sous l'égide de la Société Française de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique (SOF.CPRE) comme un complément à votre première consultation, pour tenter de répondre à toutes les questions que vous pouvez vous poser si vous envisagez d'avoir recours au traitement d'un kyste synovial.

Le but de ce document est de vous apporter tous les éléments d'information nécessaires et indispensables pour vous permettre de prendre votre décision en parfaite connaissance de cause. Aussi vous est-il conseillé de le lire avec la plus grande attention.

• DEFINITION, OBJECTIFS ET PRINCIPES

Un kyste est une poche comme un ballonnet rempli d'un liquide visqueux appelé liquide synovial.

Il se manifeste par une grosseur qui se développe sur le dos du poignet, le plus souvent en avant du poignet et également sur la base des doigts.

Il peut être douloureux à la compression ou lors de certains mouvements.

Sa taille est variable de quelques millimètres à plusieurs centimètres.

D'apparition brutale ou progressive, le kyste est développé aux dépens d'une membrane qui tapisse les articulations et les tendons.

Cette membrane appelée tissu synovial secrète le liquide synovial qui joue le rôle de lubrifiant comme l'huile dans le moteur de la voiture.

Pour diverses raisons, le tissu synovial peut former des poches qui sont mises sous tension par le liquide qui continue à être secrété.

Deux sortes de kystes sont observées. Le kyste communiquant avec une articulation est appelé kyste arthrosynovial et le kyste développé au départ de la gaine des tendons est appelé kyste ténosynovial.

Ces grosseurs sont parfaitement bénignes et ne sont gênantes que par les douleurs qu'elles occasionnent ou par la gêne dans certains mouvements notamment au poignet ou encore par un aspect peu esthétique.

Il n'est jamais urgent de retirer un kyste synovial car l'évolution spontanée peut être favorable avec disparition complète sans aucun traitement.

• AVANT L'INTERVENTION

Si après plusieurs mois, le kyste persiste et entraîne une gêne quelconque, une intervention peut être proposée.

Un bilan pré-opératoire habituel est réalisé conformément aux prescriptions.

Le médecin anesthésiste sera vu en consultation au plus tard 48 heures avant l'intervention.

Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

L'arrêt du tabac est vivement recommandé avant l'intervention.

Il est fondamental de rester à jeun (ne rien manger ni boire) 6 heures avant l'intervention.

• TYPE D'ANESTHESIE ET MODALITES D'HOSPITALISATION

L'intervention se fait sous anesthésie loco-régionale du bras sans hospitalisation sauf indication particulière.

• L'INTERVENTION

Le chirurgien va retirer le kyste par une incision qui laissera forcément une cicatrice et cette intervention peut entraîner une raideur du poignet ou du doigt opéré.

Pour éviter ces inconvénients, une technique de nettoyage du kyste synovial par arthroscopie est de plus en plus souvent proposée.

Cette méthode consiste à introduire dans le poignet par une petite incision une optique appelée arthroscope reliée à une caméra permettant de voir l'intérieur du poignet sur un écran de télévision. Par une autre petite incision, un appareil destiné à vaporiser ou à hacher le tissu synovial permet d'effectuer un nettoyage articulaire et une résorption du kyste.

Cette méthode limite les séquelles douloureuses et les cicatrices.

• **APRES L'INTERVENTION, LES SUITES OPERATOIRES**

Néanmoins, quelle que soit la technique utilisée, il faut savoir que les récidives ne sont pas rares nécessitant alors une reprise chirurgicale en cas de gêne persistante.

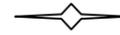
• **LES COMPLICATIONS ENVISAGEABLES**

Les complications habituelles possibles sont l'hématome, l'infection, la récidive du kyste, une cicatrice disgracieuse, la raideur articulaire et enfin l'algodystrophie qui se manifeste par une main gonflée et douloureuse et qui nécessite un traitement prolongé.

Au total, il ne faut pas surévaluer les risques mais simplement prendre conscience qu'une intervention chirurgicale, même apparemment simple, comporte toujours une petite part d'aléas.

REMARQUES PERSONNELLES

Le recours à un Chirurgien Plasticien qualifié vous assure que celui-ci a la formation et la compétence requises pour savoir éviter ces complications, ou les traiter efficacement le cas échéant.



Tels sont les éléments d'information que nous souhaitons vous apporter en complément à la consultation.

Nous vous conseillons de conserver ce document, de le relire après la consultation et d'y réfléchir "à tête reposée".

Cette réflexion suscitera peut-être de nouvelles questions, pour lesquelles vous attendrez des informations complémentaires.

Nous sommes à votre disposition pour en reparler au cours d'une prochaine consultation, ou bien par téléphone, voire le jour même de l'intervention où nous nous reverrons, de toute manière, avant l'anesthésie.

