

Syndrôme du Canal Carpien - SCC

Mode pouce en l'air ou Électrique

Cette approche non chirurgicale et sans médicaments a été élaborée par Kate Montgomery. Rappelons que les kinésologues ne peuvent en aucun cas prodiguer un conseil ou un avis médical ni proposer une alternative à la médecine ou à une intervention chirurgicale.

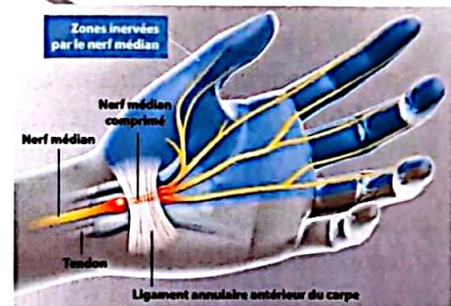
Selon le site Ameli.fr (2022)

Le syndrome du canal carpien désigne les troubles liés à la compression du nerf médian au poignet. Les symptômes (fourmillements, troubles de la sensibilité et diminution de la force) apparaissent au niveau des trois premiers doigts de la main.

Le nerf médian est un nerf à la fois sensitif et moteur. Il commande la sensibilité d'une partie de la main et du bras et permet de réaliser des mouvements avec la main et le poignet. Il descend dans l'avant-bras, passe dans le canal carpien au niveau du poignet, et se répartit dans les quatre premiers doigts : le pouce, l'index, le majeur (ou médius) et une partie de l'annulaire. Si le nerf est comprimé au niveau du canal carpien, l'influx nerveux passe difficilement et les symptômes apparaissent regroupant des troubles de la sensibilité et de la motricité des trois ou quatre premiers doigts.

Qu'est-ce que le canal carpien ?

Le canal carpien est un tunnel situé à la face antérieure du poignet. Il est limité en arrière et sur les côtés par les os du poignet (carpe) et en avant par le ligament annulaire du carpe. Il contient les tendons des muscles fléchisseurs des doigts et le nerf médian.



Le syndrome du canal carpien est fréquent

Chaque année, en France, un peu plus de 130 000 personnes sont opérées pour syndrome du canal carpien.

Ce syndrome est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes ainsi que dans 2 tranches d'âge : entre 40 et 50 ans, et entre 60 et 70 ans.

Les personnes atteintes de diabète en sont plus particulièrement atteintes ; 14 % d'entre elles et jusqu'à 30 % lorsqu'elles présentent des complications neurologiques dues au diabète.

La grossesse favorise l'apparition d'un syndrome du canal carpien. Il régresse après l'accouchement et peut récidiver lors des grossesses ultérieures.

Le syndrome du canal carpien fait partie des troubles musculo-squelettiques. C'est l'une des maladies professionnelles les plus fréquentes dans la plupart des pays européens, aux États-Unis et au Canada.

Les symptômes du syndrome du canal carpien

Les symptômes du syndrome du canal carpien dépendent du degré d'évolution de la maladie.

La compression du nerf médian se manifeste d'abord par des troubles au niveau des trois ou quatre premiers doigts de la main (pouce, index, médius, annulaire) :

- des fourmillements et des picotements au niveau de la face palmaire des 3 premiers doigts (et de la moitié du 4e) ;
- un engourdissement progressif et une lourdeur de la main ;



- une sensation de décharge électrique dans l'extrémité des trois ou quatre premiers doigts de la main, ou parfois ascendante vers l'avant-bras.



Si une personne a ces symptômes, il se pourrait qu'elle souffre du Syndrome du Canal Carpien, mais ce n'est pas une certitude. Sans ces symptômes, elle peut quand même être en «bonne voie» pour développer ce Syndrome.

Ces troubles surviennent notamment la nuit, et disparaissent en secouant la main ou en la laissant pendre en dehors du lit. Dans la journée, ces mêmes symptômes peuvent être déclenchés par certains mouvements ou lors du maintien prolongé d'une position.

En l'absence de traitement, la compression du nerf médian dans le canal carpien entraîne des douleurs à l'intérieur de la main et au niveau des trois premiers doigts, suivies ensuite d'une perte de la sensibilité.

À un stade plus avancé, apparaît une diminution de la force de préhension du pouce avec un lâchage des objets dans la vie quotidienne.

2

L'atteinte des deux mains est fréquente mais pas nécessairement simultanée ni symétrique

Selon le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

Quelles sont les causes du syndrome du canal carpien?

La flexion du poignet et le mouvement des doigts font entrer en action les muscles et les tendons. Par exemple, lorsqu'une personne plie un doigt, le tendon se déplace également. Les tendons de la main sont enrobés d'une gaine, sorte de manchon dans lequel ils glissent. La paroi interne de cette gaine renferme des cellules produisant un liquide qui lubrifie les tendons. Cette action lubrifiante est essentielle au bon fonctionnement des tendons. Lorsque la main fait des mouvements répétitifs ou excessifs, le système de lubrification des tendons peut faire défaut, soit parce qu'il ne produit pas assez de liquide, soit parce que les propriétés lubrifiantes de ce dernier laissent à désirer. Quelle qu'en soit la cause, le manque de lubrification entraîne le frottement du tendon sur la gaine, ce qui cause une inflammation et l'enflure du tendon. Le tendon étant plus volumineux, il comprime le nerf médian dans le canal carpien. Lorsque les inflammations se répètent, du tissu fibreux se forme, ce qui entraîne un épaississement de la gaine et empêche le tendon de bouger librement.

Quels facteurs professionnels favorisent le syndrome du canal carpien?

Selon le National Institute of Neurological Disorders and Stroke des États-Unis, le syndrome du canal carpien est souvent causé par une combinaison de facteurs qui exercent une pression supplémentaire sur le nerf médian et les tendons dans le tunnel carpien, plutôt que par un problème qui touche le nerf lui-même.

Le syndrome du canal carpien est associé à certains facteurs, notamment les suivants :

- Mouvements répétitifs de la main
- Positions non naturelles de la main
- Préhension serrée
- Stress mécanique exercé sur la paume des mains
- Vibrations

Les travailleurs des chaînes de montage signalent fréquemment ce type de blessure. Divers métiers nécessitent des mouvements répétitifs qui sont associés au syndrome du canal carpien. C'est le cas, par exemple, des métiers de caissier-e, coiffeur-se, de boulanger-e, qui oblige à plier et déplier les poignets, et les doigts. Il en est de même pour les activités de traite des vaches, la peinture au pistolet et le sarclage manuel. L'utilisation excessive d'outils à main vibratoires peut aussi être associée avec le syndrome du canal carpien. Ce ne sont là que quelques exemples.



L'existence d'un lien éventuel entre le syndrome du canal carpien et l'utilisation de la souris informatique n'a pas été établie avec certitude. Bien que l'utilisation du clavier ne soit généralement pas un facteur de risque associé au syndrome du canal carpien, elle peut provoquer des douleurs et exacerber les symptômes chez les personnes qui sont déjà atteintes de ce syndrome.

Quels facteurs non professionnels favorisent le syndrome du canal carpien?

Le syndrome du canal carpien est associé à diverses maladies et situations :

- Arthrite
- Diabète
- Goutte
- Amylose (accumulation dans le foie, les reins, la rate d'une substance semblable à l'amidon)
- Hypothyroïdie (insuffisance de la glande thyroïde)
- Tumeurs des gaines tendineuses
- Fractures et dislocation des poignets
- Kystes aux poignets
- Grossesse
- Utilisation de contraceptifs oraux
- Ménopause

Toutes ces maladies et situations augmentent le volume du contenu du tunnel carpien, ce qui se traduit par une pression sur le nerf médian. Certains facteurs individuels, comme la taille et la forme du poignet et la forme du nerf médian, peuvent aussi favoriser le syndrome du canal carpien.

Les femmes sont trois fois plus nombreuses que les hommes à développer un syndrome du canal carpien et cette différence tient peut-être au fait que le canal carpien est généralement plus petit chez les femmes que chez les hommes.

Les trois systèmes, le squelette, les muscles et les nerfs, doivent travailler ensemble en harmonie pour que le corps fonctionne sans stress, sans tension, sans souffrance.

TESTS

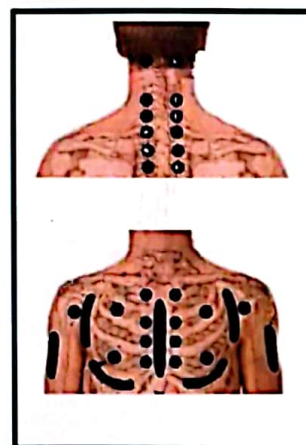
1. Demander à la personne si elle a des symptômes. Lui parler du SCC sans l'inquiéter et sans poser de diagnostic, lui proposer un accompagnement doux et la consultation d'un-e professionnel-le de santé.
2. La personne joint la pulpe du pouce et du petit doigt, paume vers le haut + test opposant du pouce → Tf
3. La personne joint la pulpe du pouce et du petit doigt, paume vers le bas + test opposant du pouce → Tf

CORRECTIONS au choix

1. Masser les points réflexes NL du haut du corps (cou, haut du dos et épaules) pour aider à maintenir l'équilibre d'énergie dans les muscles que peut affecter le SCC. Le système lymphatique aide à filtrer et à rejeter les toxines et les poisons qui s'accumulent dans le corps. Le système lymphatique détoxine en permanence le corps et renforce le système immunitaire. Courbatures et muscles fatigués sont le signe certain que le système lymphatique est engorgé.

Le massage

- est ferme et profond
- dure 1 à 5 minutes, ou aussi longtemps que nécessaire (travail à la maison).

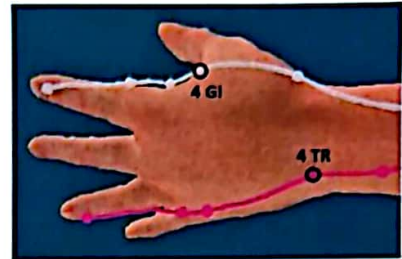


2. Masser les points d'acupuncture permet un soulagement supplémentaire.

Le massage est profond, il est doux et dure 10 à 30 secondes ou aussi longtemps qu'il le faut pour obtenir le résultat désiré (Travail à la maison). La personne se détend et respire lentement et profondément.

Le point 4GI

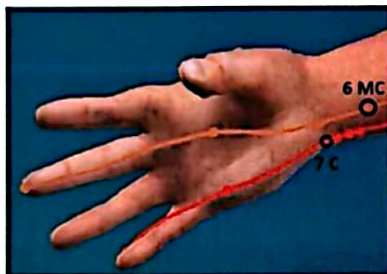
- soulage une contracture ou une douleur dans les bras, les mains et les doigts
- réduit les tensions et les foulures
- fait circuler le sang et l'énergie



Le point 4TR

- augmente l'énergie
- soulage la douleur dans l'épaule, le bras, le poignet et la main

4



Le point 6MC

soulage les douleurs et contractures du coude et du bras

Le point 7C

détend les muscles

Les points Baxie

- soulagent les spasmes et contractures des muscles de la main
- améliorent la circulation
- diminuent les gonflements



ANCRAGE

1. La personne joint la pulpe du pouce et du petit doigt, **paume vers le haut** + test opposant du pouce → TF
2. La personne joint la pulpe du pouce et du petit doigt, **paume vers le bas** + test opposant du pouce → TF

TRAVAIL À LA MAISON

La clé pour prévenir le SCC est un programme d'entretien constant de thérapie par massage.

La personne peut

1. auto-masser les points NL et d'acupressure vus ci-dessus.
2. veiller à maintenir harmonie et équilibre dans les articulations des coudes et des poignets grâce à une position de travail correcte d'auto-alignement (voir page suivante). Cette position permet d'augmenter la circulation sanguine à travers le corps et réduit la compression spinale.



- S'asseoir droit, avec un support convenable dans le creux de la colonne vertébrale.
- Le DOS légèrement incliné vers l'arrière pour augmenter l'espace entre le torse et les cuisses; les cuisses et le torse à angle droit.
- Les ÉPAULES sont basses et légèrement vers l'arrière, sans stress.
- Les BRAS sont détendus, relâchés.
- Les AVANT-BRAS sont à angle droit avec le sol.
- Les POIGNETS et les MAINS sont dans une position neutre, maintenus et légèrement élevés.
- Les PIEDS doivent être à plat sur le sol ou sur un repose-pied.
- La TÊTE doit être droite, les yeux légèrement dirigés vers le bas (environ 15° sous la ligne d'horizon) pour regarder l'écran de l'ordinateur, la machine sur laquelle on travaille, la caisse enregistreuse...

