

ORTEILS EN GRIFFE

Définition



C'est une pathologie fréquente, touchant le plus souvent la femme vers la cinquantaine, mais l'atteinte est possible à d'autres âges.

Il s'agit d'une anomalie de position d'un ou plusieurs orteils. Une griffe peut être réductible ou non en fonction de son origine et de sa chronicité.

Elle peut être isolée ou associée à un hallux valgus.



Les causes



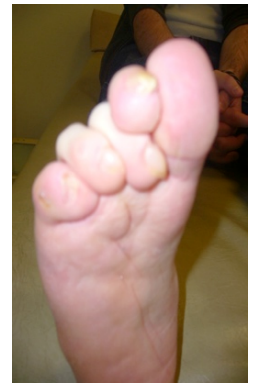
- Chaussage : trop court tassant les orteils, trop étroit ou talons hauts propulsant les orteils vers l'avant.

- Congénitale : excès de longueur du squelette, rétraction des tendons, pied grec (2^e orteil long).

- Hyperlaxité ligamentaire, ménopause, obésité sont des facteurs favorisants.

- Conséquence d'une anomalie voisine (l'hallux valgus en étant la plus fréquente).

- Neurologique



Types

Plusieurs types de déformations existent. Au début, la griffe est réductible puis progressivement, elle se fixe et devient raide. Parfois, l'orteil se luxé.

Conséquences

Ces griffes entraînent un conflit avec le chaussage ce qui crée l'apparition de cors ou durillons. Ces derniers sont source de douleurs, de plaies qui peuvent s'infecter.



Traitement

Médical :



Le pédicure-podologue peut retirer les cors mais par le conflit ceux-ci se reformeront. Il peut réaliser aussi des petites prothèses (orthoplasties) quand les griffes sont réductibles, ou proposer des semelles. La chaussure doit être suffisamment large et souple pour limiter le conflit.

Chirurgical :



Après échec du traitement médical, il ne faudra pas se contenter de retirer le cor. Il faut corriger la déformation de l'orteil en réalisant des gestes d'allongement des tendons, de libération des capsules articulaires, de sections osseuses avec des raccourcissements phalangiens (flèche rouge). Parfois, il faut recourir à des fusions d'articulations.



Quelle que soit la technique, l'orteil, qui, fréquemment, était raide et déformé avant l'intervention, reste raide mais en position allongée après l'intervention. Cette chirurgie peut être effectuée par voie mini-invasive et percutanée. Cette dernière utilise des micro-instruments. Il n'est plus nécessaire de laisser des broches qui ressortent des orteils.



Post-opératoire: se reporter à la fiche des suites post-opératoires de l'avant-pied.

Complications : se reporter à la fiche de consentement éclairé.

