

Les Médecins Maîtres-Toile

Accueil ► Publications médicales ► Les doigts d'alliances (Ring-finger)

Publié le : 28 novembre 2006

 Imprimer cet article

Auteur :
Didier Ollat



Les doigts d'alliances (Ring-finger)

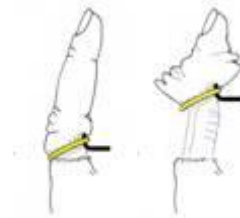
"Ou pourquoi ne plus porter son alliance !"

Sous cette dénomination « bizarre » se cache une pathologie redoutable bien connue des chirurgiens de la main mais beaucoup moins des autres professionnels de santé et encore moins du grand public...(1,2) C'est tout simple ! : Vous vous accrochez le doigt par votre alliance et l'anneau métallique arrache votre doigt...

Il n'y a pourtant pas de prévention à l'échelle nationale alors que les chiffres parlent d'eux-mêmes : 350 amputations digitales par an soit un arrachement de doigt par bague par jour environ !



Ceci est valable pour n'importe quel bijou circulaire placé autour d'un doigt ! Les gestes potentiellement dangereux sont beaucoup plus nombreux que l'on pourrait le croire : poignée de



porte, grillage, sortie d'un véhicule, bricolage, sport, etc...

Le phénomène n'est

pas nouveau : le Pr. Vilain, illustre chirurgien de la main « interdisait » l'alliance à ces Internes et les militaires ont également interdit tout anneau digital lors des manœuvres militaires...

Cette affectation est beaucoup plus redoutable qu'une amputation par section. En effet, une section par un objet bien tranchant est accessible à un geste de réimplantation par microchirurgie. Le doigt d'alliance lui relève d'un arrachement. C'est-à-dire qu'il n'y pas de lésion nette mais une dilacération progressive des tissus. Cet étirement est fonction de la force appliquée et va engendrer des lésions différentes selon la résistance mécanique des tissus : Les nerfs cèdent de façon plus ou moins distale, les vaisseaux de façon proximale et l'os se fracture souvent au niveau de

l'articulation inter-phalangienne proximale. La peau souvent se plisse jusqu'à se retirer comme un gant ! Les lésions tendineuses sont variables allant jusqu'au « stripping » à la jonction musculo-tendineuse au niveau de l'avant-bras ! Diverses classifications ont été rédigées en fonction du



nombre et de l'importance des tissus touchés.

Le **traitement** va tenter de réparer les différents tissus successivement. Tout d'abord la restauration de l'axe vasculo-nerveux qui va conditionner la survie d'un doigt qui doit être sensible. Les phénomènes de traction provoquant des lésions parfois étagées sur la paroi artérielle (intima) compliquent les gestes de microchirurgie et les thromboses secondaires sont fréquentes. La réparation osseuse doit parfois sacrifier une articulation atteinte et raccourcir la colonne digitale pour faciliter les autres temps chirurgicaux. Tout espoir n'est cependant pas perdu ! **(3)** rapporte un taux de conservation du doigt de 81 % sur une série de 105 ring-finger. Cependant lorsque l'amputation est évitée, les séquelles sont souvent au rendez-vous : raideur, troubles vasomoteurs, sensibilité perturbée (douleur au froid, hypoesthésie).

Compte tenu de la gravité potentielle de cette blessure il existe une **prévention simple** et efficace : ne pas porter d'alliance ou tout autre anneau. Cela semble indiscutable dans certaines professions à risques. Pour le grand public qui désire conserver ses bijoux, il existe d'autres



solutions ! La plus simple consiste à faire fendre l'anneau. En cas d'accroc il s'ouvrira et le doigt sera protégé. Malheureusement pour certains il s'agit de la perte du caractère symbolique de l'alliance. Pour ceux-là il existe un anneau comportant un point de faiblesse (de fabrication industrielle) indétectable et cédant sous la traction traumatique (Travaux



expérimentaux du Dr Dubert (4).



Il est vendu environ 500.000 alliances et près de 8 millions de bagues en or et en argent chaque année en France. Malgré cela la profession des bijoutiers, qui semble d'accord sur le principe, tarde à populariser le procédé... En attendant il faut déconseiller aux enfants et aux ados de porter des bagues fermées surtout au pouce qui est le doigt le plus important pour la fonction de la main. Voilà vous êtes informés ! Faites passer l'information à vos patients qui pourront méditer à tout cela dans votre salle d'attente...

Liens :

- (1) [risques-alliances-bagues-anneaux](#)
- (2) [Securiteconso.org](#)

Références :

- (3) SANMARTIN MFERNADES FLAJOIE ASGUPTA A : Analysis of prognostic factors in ring avulsion injuries. J Hand Surg [Am], 2004, 29(6), 1028-1037.
- (4) DUBERT TDIOP AVOELTZEL P : An experimental study of ring avulsion injuries and two preventive devices. J Hand Surg [Br], 2000, 25(5), 418-421.



 [Imprimer cet article](#)