



NEWSLETTER N° 01 :

Les progrès de la chirurgie de l'hallux valgus grâce à la Chirurgie Mini Invasive (CMI)

Réponses du Docteur Eddy BECQUET, Chirurgien du pied



1/ Quels sont les principes de la CMI de l'hallux valgus ?

E.B : Elle consiste à limiter la taille des incisions, soit par la réalisation d'incisions courtes (2 cm – cf photo), soit par une voie percutanée (incision de 2 mm) c'est à dire en passant à travers la peau. Ceci permet une moindre agressivité de la chirurgie sur les tissus de l'hallux valgus opéré

2/ D'où viennent ces techniques ?

E.B: Ces techniques sont apparues dans les années 90 aux états unis, puis ont été divulguées en Europe depuis environ une décennie.

3/ Quels bénéfices le patient peut-il tirer de la CMI comparativement à la chirurgie classique dite "à ciel ouvert"

E.B: les suites opératoires sont plus simples :

- on observe une nette diminution des douleurs post-opératoires qui, couplée aux effets analgésiques des techniques modernes d'anesthésie locorégionale, deviennent inexistantes ou quasi inexistantes (EVA 0 à 3).

-L'œdème post-op est moins important, ce qui est fondamental car il est un ralentisseur de la cicatrisation du pied opéré. Ainsi la convalescence est beaucoup plus rapide.

-La CMI permet aussi une reprise immédiate de la marche.

4/ Peut-on opérer tous les HV avec les techniques mini-invasives ?

E.B: Non, la CMI, aussi performante soit-elle, ne permet pas d'opérer les HV les plus déformés. Environ 90% des déformations peuvent être traitées par cette chirurgie.

5/ Pensez-vous que la CMI va remplacer à terme la chirurgie classique "à ciel ouvert" ?

E.B: La CMI va se développer et encore s'améliorer dans les années futures, c'est une évidence. Cela est vrai pour la chirurgie du pied, mais aussi toutes les autres chirurgies. Cependant, chirurgie mini invasive et classique ne doivent pas être mises en opposition: Elles sont complémentaires.

En effet, il ne faut pas oublier que l'objectif premier de cette CMI n'est pas de raccourcir les incisions dans un but esthétique mais de " miniaturiser " les techniques classiques pour améliorer le confort post-opératoire du patient. Lorsque la CMI ne permet pas une correction fiable et sécuritaire de la fixation du gros orteil, il faut y renoncer et revenir à la chirurgie classique " à ciel ouvert "