

## Pathologies Poignets Kystes synoviaux

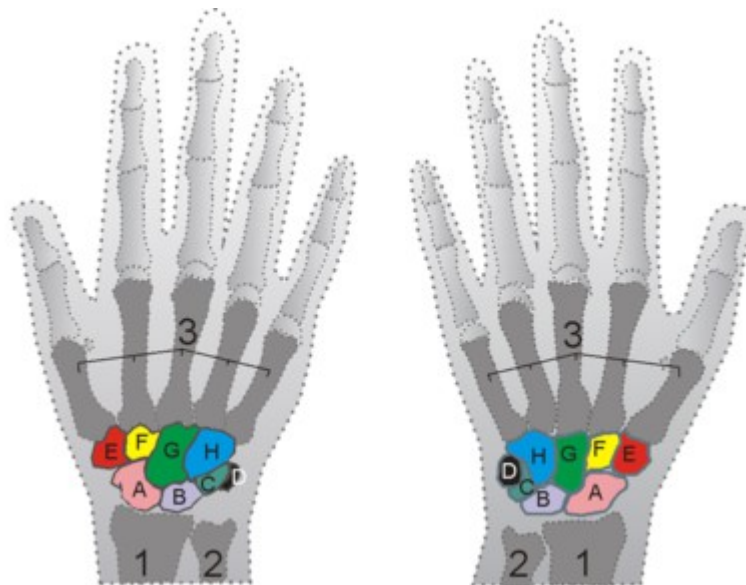


Page 1 / 3

### RAPPEL ANATOMIQUE

Le poignet est une région du membre supérieur située entre la main et l'avant-bras, et contenant le carpe.

Élément-clé pour le fonctionnement de la main, il permet les mouvements (c'est-à-dire les changements de place et d'orientation) de la main par rapport à l'avant-bras, transmet les forces appliquées de la main à l'avant-bras, permet d'adapter la capacité de flexion-extension maximale des doigts et de la préhension.



1. Radius
2. Ulna ou Cubitus
3. Métacarpiens
- A. Scaphoïde
- B. Lunatum ou Semi lunaire
- C. Triquetrum ou Pyramidal
- D. Pisiforme
- E. Trapèze
- F. Trapézoïde
- G. Capitatum ou Grand os
- H. Hamatum ou Os crochu

### KYSTES SYNOVIAUX

*Dernière mise à jour Juillet 2012*

#### LES KYSTES SYNOVIAUX DU POIGNET

Il s'agit d'une poche remplie d'un liquide gélatineux, le liquide synovial, développée au voisinage de l'articulation du poignet.

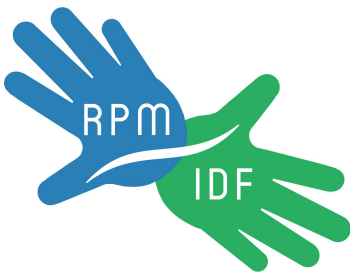
#### Localisation

La plus fréquente se situe à la face dorsale du poignet entre les tendons extenseurs du poignet et des doigts. Plus rarement, ils se développent à la face palmaire du poignet dans la gouttière du pouls radial.

**Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par  
l'Agence Régionale de Santé d'IdF.**

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : [contact@reseaumain.fr](mailto:contact@reseaumain.fr)

Prendre un rendez-vous en ligne [www.reseaumain.fr](http://www.reseaumain.fr)



## Pathologies Poignets Kystes synoviaux



Page 2 / 3

### Origine

Leur origine provient d'une dégénérescence de la capsule articulaire du poignet plus épaisse et plus résistante dans ces deux localisations.

### Etude Clinique

Le kyste synovial atteint le plus souvent l'adulte jeune (20-30 ans) et de manière à peu près égale chez la femme et l'homme. Il n'épargne pas pour autant l'enfant (de plus de 4 ans) et l'adulte plus âgé. Il apparaît spontanément sans cause particulière. Parfois on s'en aperçoit qu'à la suite d'un traumatisme ou d'un effort violent (ce qui motive la consultation). La tuméfaction peut être de petite taille, à peine visible, mais douloureuse lors des mouvements du poignet, ou au contraire parfois volumineuse, inesthétique mais totalement indolore. Cette tuméfaction est sphérique, bien limitée, de consistance souvent ferme et plus ou moins mobile par rapport au plan sous jacent. L'évolution est très capricieuse, variable. Le kyste apparaît et disparaît sans cause apparente. Cette évolution capricieuse est très caractéristique.

### Quels examens complémentaires pratiquer ?

La radiographie standard ne montre le plus souvent aucune modification osseuse. L'étude de tissus mous confirme l'existence d'une masse kystique de densité différente des tissus adjacents. L'échographie totalement anodine confirme la nature liquidienne de la tuméfaction. Les autres examens tels que IRM, scanner n'ont pas apporté à ce jour la preuve de leur utilité diagnostique ou préopératoire.

### Evolution

Elle est toujours bénigne mais totalement imprévisible. Certains kystes disparaissent spontanément ou à la suite d'une pression. Leur réapparition peut se produire dans un délai très variable (jour-mois-année).

### Traitement

Dans la majorité des cas, les kystes synoviaux du poignet ne nécessitent pas de traitement car ils sont peu gênants et souvent de petite taille.

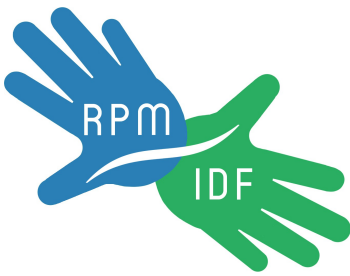
S'ils deviennent douloureux (avec une raideur du poignet ou une nette diminution de force), ces kystes justifient un traitement.

Différentes méthodes sont possibles tout en sachant que certaines exposent à des taux de récurrence relativement importants :

**Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par  
l'Agence Régionale de Santé d'IdF.**

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : [contact@reseaumain.fr](mailto:contact@reseaumain.fr)

Prendre un rendez-vous en ligne [www.reseaumain.fr](http://www.reseaumain.fr)



## Pathologies Poignets Kystes synoviaux



Page 3 / 3

- La ponction : ayant pour but de vider le kyste de sa substance visqueuse, entraîne la guérison définitive que dans 1 cas sur 2.
- L'excision chirurgicale sous anesthésie du membre supérieur est plus souvent définitive.

L'incision cutanée est le plus souvent transversale suivant le sens des plis cutanés du poignet et permet l'exérèse à la fois du kyste et aussi d'un fragment de capsule où siègent les petites formations kystiques responsables des récurrences.

L'intervention est réalisée sous anesthésie régionale en ambulatoire sans hospitalisation et vous sortirez de la clinique avec une attelle maintenant le poignet en rectitude mais laissant libres les doigts et le pouce afin de faciliter la cicatrisation cutanée et diminuer les douleurs postopératoires.

Vous reverrez votre chirurgien vers le 8ème jour pour vérifier la cicatrice.

A 1 mois, quelques séances de rééducation sont parfois utiles si la mobilité complète du poignet n'a pas été récupérée.

### Conclusion

Les kystes synoviaux du poignet sont des tuméfactions bénignes, le plus souvent peu gênantes ne nécessitant pas de traitement. Ces formations peuvent disparaître ou le plus souvent grossir progressivement et devenir au bout de quelques mois ou années douloureuses ou inesthétiques en raison de leur volume. L'exérèse chirurgicale représente la solution thérapeutique la plus fiable pour obtenir une guérison définitive.

Une fiche de consentement éclairé vous sera remise avant l'intervention. Nous espérons ainsi vous informer le plus objectivement possible des principes de l'intervention, mais aussi des risques de complications.

**Le Réseau Prévention Main IdF est un réseau de santé financé par  
l'Agence Régionale de Santé d'IdF.**

Téléphone : 01.45.57.21.80 - Email : [contact@reseaumain.fr](mailto:contact@reseaumain.fr)

Prendre un rendez-vous en ligne [www.reseaumain.fr](http://www.reseaumain.fr)