

# SYNDROME DU CANAL CARPIEN

UNE NOUVELLE MÉTHODE DE TRAITEMENT **NON CHIRURGICALE** DU SYNDROME DU CANAL CARPIEN PAR

**PHYSTRAC**

**MEDICA 2006  
STAND 4 K50**

## LES SYMPTÔMES

Le syndrome du canal carpien (SCC) est la cause la plus fréquente d'atteintes des nerfs périphériques de la main. Quarante-huit pour-cent des brachialgies sont la conséquence du SCC. Quatre pour-cent de la population souffre du SCC, qui s'observe plus fréquemment chez la femme que chez l'homme. Cette pathologie survient le plus souvent entre quarante et soixante ans.

Les critères anamnestiques les plus souvent cités sont les démangeaisons la nuit, l'engourdissement de la main et un besoin fréquent de mobiliser la main pour éliminer la perte apparente de sensibilité. Des cas d'incapacité et de perte de force (« cela m'est tombé de la main ») ainsi que des crampes musculaires dans le thénar sont également cités. L'apparition du SCC est progressive et la forme aiguë reste rare.

## LA SOLUTION

Au stade précoce de la pathologie et dans les cas moins graves, un traitement par mobilisation orthopédique des « nerfs en frottement » du nerf médian peut donner des résultats positifs par un mouvement de traction répété et contrôlé du poignet. L'application de mouvements de traction dosés – la main posée en différentes positions – exerce un effet bénéfique sur les symptômes constatés.

**En partant de ce concept, Contex a mis au point un appareil de traction médical mécanique et innovant.** La force de traction de l'appareil est obtenue par gravité. En vertu de la directive médicale 93/42/CE, annexe IX, point 1, ce produit entre dans la catégorie de risque 1 et est enregistré auprès de l'autorité néerlandaise compétente depuis le 1<sup>er</sup> août 2005 ainsi qu'aux USA comme appareil médical de classe 1 avec autorisation 510(k) suivant la réglementation spécifique 21CFR 888.5850 de la FDA.

## MÉTHODE DE TRACTION

Dans le cadre du traitement du SCC à l'aide du PHYSTRAC, le bras, l'avant-bras et le poignet sont placés dans la position souhaitée à l'aide de sangles. La traction est effectuée par une sangle fixée au poignet. Celle-ci est reliée au mécanisme d'entraînement. Le mouvement du canal carpien doit se faire durant la traction par l'intermédiaire de la structure (tendon, nerfs) située à l'intérieur. Ce type de mobilisation est tout à fait reposant et supportable. Le traitement se base sur la philosophie selon laquelle la « structure » entourant le tissu conjonctif des nerfs est trop tendue et courte et qu'elle nécessite une mobilisation.

Les techniques de mobilisation manuelle par glissement se sont révélées efficaces pour réduire les symptômes du SCC.

Des observations menées durant de nombreuses années ainsi que les descriptions de cas individuels font état d'un taux de guérison du SCC d'environ soixante-dix pour-cent avec le traitement PHYSTRAC.

Un total de dix à douze traitements est suffisant dans la plupart des cas. La réussite du traitement ou la nécessité de traitements supplémentaires peut être pronostiquée après déjà six traitements.

**Contex bv** Lomboklaan 30 3956 DG Leersum NL Tél. +31 (0)343 454703 / Fax + 31 (0)343 454723  
[www.cont-ex.nl](http://www.cont-ex.nl)  
[www.cont-ex.nl](http://www.cont-ex.nl)