

# Conseils postopératoires

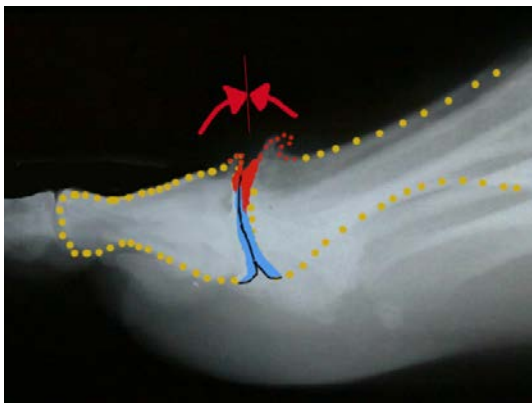
## Arthroplastie de Valenti 1<sup>e</sup> orteil

Cette chirurgie est conçue pour traiter l'arthrose métatarso-phalangienne, appelée hallux rigidus. Ce n'est pas un oignon ( Hallux Valgus) .

Lorsqu'il y a de l'arthrose ( usure du cartilage) du gros orteil, et après échec du traitement conservateur ( anti-inflammatoires, infiltration de cortisone, souliers à semelles plus rigide ) la chirurgie est une option si les douleurs sont toujours persistantes et nuisent à la qualité de la vie. Il y a deux types de chirurgie. Un qui consiste à souder (bloquer) l'articulation douloureuse) et l'autre type de chirurgie au contraire vise à lui redonner du mouvement. Chacun des types a ses avantages et inconvénients.

Vous avez choisi une chirurgie qui vise à lui redonner une partie du mouvement qu'elle a perdu aux cours des années et à réduire la douleur que vous éprouvez actuellement. Dans ce type d'opération visant à lui donner du mouvement il y a également différentes techniques. Il y a une ancienne méthode appelé Keller qui n'est pas celle que je pratique, car le gros orteil tend à être relevé dans les airs et vous avez peu de contrôle sur lui, et peu occasionner d'autres problèmes. Il y aussi des prothèses artificiels de silicone qui ont déjà été implantées, mais la plupart ont du être retirées à cause des mauvaises réactions qu'elles engendraient...

L'arthroplastie de Valenti que je vous propose (chéïlectomies extensives) est en fait l'exérèse du blocage osseux qui fait qu'actuellement vous ne pouvez relever votre gros orteil ;



*Avant : Bloc osseux ( Os sur Os )  
« penture »*

*Après chirurgie : Nouvelle*

**IMPORTANT :** Cette chirurgie n'est utile que si vous faites beaucoup d'exercice durant les trois mois après l'opération. C'est une articulation qui est « reconditionnée » et si vous faites peu d'exercice après, l'espace qui a été créé sera comblé par une cicatrice rigide, et vous n'aurez pas les bienfaits de cette chirurgie. Dans certains cas une physiothérapie est recommandée. Il faut bien comprendre que même si l'articulation bougera, elle ne sera jamais comme articulation neuve; c'est à dire qu'elle ne bougera jamais autant qu'une qui n'a pas d'arthrose, et peu à l'occasion être un peu sensible.

**Les moins bons candidats pour ce type d 'opération :** si vous avez un seuil de douleur très bas, ou avez déjà fait une capsulite adhésive de l'épaule ( « frozen shoulder ») ou de l'algodystrophie réflexe ( si vous ne savez pas ce que c'est, que vous n'en avez jamais souffert),

**Exercices postopératoires :** Durant les premiers jours, prenez le bout du gros orteil et faites un va et vient de haut en bas. Dès que le pansement est enlevé, au moins deux fois par jour, mettre le pied dans un bain tiède et là, débutez par une traction longitudinale (tirer) sur l'orteil (une minute), puis en maintenant toujours la traction sur l'orteil (pas par le bout, mais par la base), descendez l'orteil vers le bas( 2 minutes) et finalement toujours avec cette traction montez l'orteil vers le haut encore 2 minutes ( de plus en plus à chaque fois). Répétez cet exercice au moins 5 fois par séance. Après les exercices, mettre un sac de glaçons ou un sac magique. De

plus il est préférable de prendre des anti-inflammatoires si possible durant minimum 2 mois post chirurgie. ( après un certain temps on peut faire les exercices sans les bains de pieds et la glace.