

Hallux rigidus : perspectives contemporaines

Barbara PICLET

Résumé

L'hallux rigidus, ou arthrose métatarso-phalangienne du gros orteil (MTP1), est la pathologie dégénérative la plus fréquente du pied. Sa prise en charge a beaucoup évolué ces dernières années grâce aux travaux de l'AFCP et à la création d'un algorithme décisionnel publié en 2022. L'arthrose MTP1 se caractérise par un cercle vicieux inflammatoire et dégénératif, avec une atteinte progressive du cartilage, de l'os sous-chondral, de la capsule et des ligaments, rendant le traitement complexe. Les manifestations cliniques peuvent inclure douleurs, raideur, et déformations (hallux valgus, hallux limitus fonctionnel).

Les classifications existantes pour évaluer le stade évolutif restent multiples et imparfaites. Les causes sont variées : mécaniques (excès de longueur de M1, métatarsus elevatus), métaboliques, post-traumatiques, ou dégénératives.

L'approche thérapeutique s'oriente désormais vers des options plus conservatrices : traitement médical, techniques chirurgicales préservant l'articulation (cheilectomie, ostéotomie, arthroscopie, chirurgie percutanée). L'arthrodèse, longtemps considérée comme une solution de référence, tend à être réservée aux formes les plus sévères ou invalidantes.

En conclusion, l'hallux rigidus ne se résume pas à une simple perte de mobilité : il s'agit d'une pathologie multifactorielle, parfois indolore, dont la prise en charge actuelle privilégie la préservation fonctionnelle et une personnalisation thérapeutique.

Mots clés

- arthrose MTP1 - hallux rigidus- traitement conservateur

Abstract

Hallux rigidus, or first metatarsophalangeal (MTP1) joint osteoarthritis, is the most common degenerative disorder of the foot. Its management has significantly evolved in recent years thanks to the work of the AFCP and the development of a decision-making algorithm published in 2022. MTP1 osteoarthritis is characterized by a vicious cycle of inflammation and degeneration, with progressive involvement of cartilage, subchondral bone, capsule, and ligaments, making treatment complex. Clinical manifestations may include pain, stiffness, and deformities such as hallux valgus or functional hallux limitus.

Existing classifications to assess disease stage remain multiple and imperfect. The causes are varied: mechanical (long first metatarsal, metatarsus elevatus), metabolic, post-traumatic, or degenerative.

Therapeutic strategies are now shifting toward more conservative options: medical management, joint-preserving surgical techniques (cheilectomy, osteotomy, arthroscopy, minimally invasive surgery). Arthrodesis, long considered the gold standard, is increasingly reserved for the most severe or disabling cases.

In conclusion, hallux rigidus cannot be reduced to a simple loss of mobility: it is a multifactorial condition, sometimes painless, for which current management emphasizes functional preservation and individualized treatment strategies.

Keywords

- MTP1 osteoarthritis - hallux rigidus - joint-preserving treatment