

Le concept de croissance dirigée pour le traitement des malformations congénitales de la main de l'enfant : un nouveau paradigme

Congenital hand anomalies treatment by restoring normal tendon balance and NO Pinning. The Guided Growth evidence

Arielle SALON

Résumé

Le traitement des malformations congénitales a longtemps été la transposition de la chirurgie orthopédique adulte à la main de l'enfant : ostéotomie des déviations angulaires, gestes articulaires invasifs pour les raideurs. Les résultats chirurgicaux sont mauvais, par ignorance des mécanismes de croissance, ce qui nous conduit à proposer un concept de rupture, appelé Croissance Dirigée

L'observation du normal et des malformations montre que les épiphyses produisent la croissance, mais que les tendons la dirigent. Puisqu'en pédiatrie les cals vicieux se corrigent par la seule dynamique de tendons équilibrés, nous avons entrepris de recentrer les tendons précocement et de traiter les anomalies épiphysaires, afin que les déformations congénitales se corrigent aussi par la croissance.

Il faut favoriser le glissement tendineux pour permettre la dynamique de réaxation, et ne plus brocher. Le « No Pinning » tolère une désaxation résiduelle, confiée à la croissance dirigée. C'est une rupture avec la « chirurgie des radios ». Ces principes se sont imposés comme une Evidence Based Surgery, nous les avons validés de façon prospective

Dans cette nouvelle approche des duplications du pouce, des fentes, des synpolydactylies l'abord palmaire est indispensable. Observez : où sont les tendons ? où sont les malformations épiphysaires ? Recentrez, recréez des poulies, ne brochez plus. Mobilisez aussitôt, la Croissance Dirigée fera le reste

Suivez ces enfants jusqu'à la puberté et gardez un œil critique, évaluez la justesse de vos prévisions. Les résultats à terme sont meilleurs sur tous les critères esthétiques et fonctionnels

Arielle Salon

Hôpital Necker Enfants Malades Hospital and University, Paris, France

Mots clés

- duplication
- ectromélie
- fente
- synpolydactylie
- phalange delta
- malformation congénitale
- croissance

Abstract

For a long time, the treatment of congenital malformations involved transferring adult orthopedic surgical techniques to the pediatric hand: osteotomies for angular deviations and invasive joint procedures for stiffness. Surgical outcomes were poor due to an ignorance of growth mechanisms, which led us to propose a breakthrough concept termed "Guided Growth."

Observation of both normal and malformative anatomy reveals that while epiphyses produce growth, tendons direct it. Since pediatric malunions are naturally corrected only by the dynamics of balanced tendons, we undertook early tendon recentering and the treatment of epiphyseal anomalies, allowing congenital deformities to be corrected through growth as well. Tendon gliding must be promoted to enable dynamic realignment, and the use of pins must be abandoned. The "No Pinning" approach tolerates residual axial deviation, entrusting its correction to directed growth. This marks a disruption from "x-ray surgery." These principles have established themselves as Evidence-Based Surgery, which we have validated prospectively.

In this new appraisal of thumb duplications, cleft hands, and synpolydactyly, the palmar approach is mandatory. Observe: where are the tendons? Where are the epiphyseal malformations? Recenter, recreate pulleys, and cease pinning. Mobilize immediately; Directed Growth will do the rest. Follow these children until puberty, maintain a critical eye, and evaluate the accuracy of your predictions. Long-term outcomes are superior across all aesthetic and functional criteria.

Arielle Salon

Hopital Necker Enfants Malades Hospital and University, Paris, France

Keywords

- cleft hand
- duplication
- synpolydactyly
- delta phalanx
- growth