

# Névrome

Image utilisée avec l'autorisation de Wright Medical Technologies



## De quoi s'agit-il?

Un névrome est une tumeur bénigne (non cancéreuse) de tissu nerveux souvent constatée sur l'avant-pied (qui comprend aussi les orteils), entre les troisième et quatrième orteils en partant du gros orteil. On parle aussi de « nerf coincé ». Le névrome n'est habituellement pas associé à une bosse ou à un autre symptôme visible.

Bien que sa cause exacte soit incertaine, divers facteurs peuvent contribuer à la formation d'un névrome, dont les déformations (c'est-à-dire le pied plat ou la voûte plantaire très courbée), les traumatismes (qui peuvent endommager le nerf et donc provoquer de l'inflammation ou de l'enflure) ou des chaussures inadéquates (ce qui provoque la compression des orteils les uns contre les autres). Le névrome de l'avant-pied est plus fréquent chez la femme que chez l'homme.

## Pourquoi est-ce problématique?

Le névrome provoque de la douleur (souvent décrite comme l'impression d'avoir un caillou dans sa chaussure), une sensation de brûlure ou un engourdissement entre les orteils et l'éminence métatarsienne (partie avant de la voûte plantaire). Lorsqu'elles marchent, les personnes qui ont un névrome parviennent souvent à soulager temporairement la douleur en arrêtant pour enlever leur chaussure et frotter la zone touchée.

## Interventions chirurgicales

<b>Chirurgie d'un jour ou hospitalisation :</b>	Presque toujours une chirurgie d'un jour (patient de retour chez lui le jour même)
<b>Type d'anesthésie :</b>	Locale, générale ou une combinaison des deux
<b>Durée de la chirurgie :</b>	De 1 à 2 heures
<b>Période de rétablissement :</b>	Huit semaines pour pouvoir marcher normalement et jusqu'à neuf mois pour toute activité vigoureuse

Le nerf enflammé est enlevé chirurgicalement, ce qui veut dire qu'on doit trouver le nerf qui pose problème et réséquer (couper) le névrome. Une fois le névrome et le nerf touché enlevés, l'espace entre les deux orteils est censé perdre toute sensibilité. Pour ce faire, on peut pratiquer une incision sur le dessus du pied (dorsale) ou sur la plante du pied (plantaire).

## Rétablissement

Après la chirurgie :

- Vous devrez porter des bandages ou pansements pour protéger l'incision.
- On vous expliquera la façon d'entretenir vos pansements et, le cas échéant, le poids que vous pouvez appliquer sur le pied.
- Vous devrez garder vos pansements secs (en enveloppant le pied dans un sac en plastique quand vous prenez une douche, par exemple).
- Vous devrez être attentif aux complications possibles. Vous devrez en effet aviser l'orthopédiste ou vous rendre aux urgences si vous constatez un saignement incontrôlable, une douleur persistante malgré la médication prescrite, l'aggravation de l'enflure (ou le resserrement excessif des pansements, en quel cas vous devrez les enlever et vous rendre sur-le-champ aux urgences)  
2 jours après l'intervention, des écoulements de la plaie ou de la fièvre (température de plus de 38 °C ou 101 °F).



# Névrome

Les points de suture et les pansements sont enlevés de 10 à 14 jours après la chirurgie environ, à l'occasion d'un rendez-vous fixé par l'orthopédiste. Vous pourrez alors participer à certains programmes d'exercices. Habituellement, la marche, la nage, les exercices avec appareils elliptiques ou le vélo stationnaire sont des activités acceptables. Les sports comme le tennis ou la course, de même que d'autres exercices appliquant beaucoup de pression sur les orteils ou nécessitant des arrêts subits ne sont pas recommandés avant au moins six à neuf mois. Vous pourrez porter des sandales ou chaussures à semelle rigide de six à huit semaines après la chirurgie, mais devrez peut-être attendre jusqu'à douze mois avant que l'enflure soit complètement résorbée.



**Pour plus de renseignements :** La Fondation Canadienne d'Orthopédie offre gratuitement le document Chirurgie au pied ou à la cheville – La planification pour des résultats optimaux, dans lequel on trouve différents renseignements, entre autres sur la façon de se préparer à une chirurgie et sur le suivi des complications, de même qu'un journal pour y noter ses progrès, et bien plus encore. Pour y accéder, consultez le site [www.whenhithurtstomove.org](http://www.whenhithurtstomove.org), ou composez le 1-800-461-3639 pour en recevoir un exemplaire par la poste.

