

Présentation

L'épicondylite latérale ou « **tennis elbow** » est une **maladie de l'insertion des tendons** qui s'insèrent à la face latérale du coude et plus particulièrement du tendon court extenseur radial du carpe. L'épicondylite est le résultat d'une dégénérescence cellulaire du tendon dont les **capacités de cicatrisation sont dépassées**. Il devient le siège de micro-ruptures puis de **fissures** fragilisant sa zone d'insertion. Ces troubles prédominent à la **face profonde des tendons, du côté de l'articulation**.

Les principales causes

La **sur-sollicitation** tendineuse liée à une activité professionnelle ou sportive répétée avec efforts de serrage ou port de charges lourdes est le principal facteur favorisant.

Symptômes cliniques

La **douleur** localisée sur l'épicondyle latéral (relief osseux à la face externe du coude) est le principal symptôme. Elle est aggravée à l'effort et **irradie à l'avant bras et à la main**.

Examens complémentaires

L'**échographie** ainsi que l'**IRM** précisent au mieux la nature et la localisation exacte des lésions.



Figure 1. IRM montrant une fissure tendineuse.

Figure 2. Vue arthroscopique de l'inflammation du coude.



Traitements

Le **traitement médical** et rééducatif est la **base du traitement** et permet la guérison chez la majorité des patients. Moins de 10 % d'entre eux seront opérés après 6 à 12 mois d'échec du traitement médical.

Repos et aménagement des activités

En cas de gestes répétitifs, le **repos et l'aménagement de l'activité** peuvent apporter une amélioration.

Traitement médical

Les **anti-inflammatoires** par voie orale en cure courte peuvent soulager la douleur au début. Les attelles n'ont pas démontré d'efficacité. La prise en charge rééducatrice en **kinésithérapie**, physiothérapie, étirements et massages décontractants est une étape indispensable. Les infiltrations de corticoïdes retard doivent être limitées car répétées elles peuvent avoir un effet délétère sur la cicatrisation tendineuse. Les **injections de facteurs de croissance plaquettaires (PRP)** ont les résultats les plus prometteurs et sont le traitement de référence actuel.

Traitement chirurgical

En cas d'échec du traitement médical, le traitement chirurgical est réalisé sous **arthroscopie**. Il consiste en une **résection des tissus inflammatoires et pathologiques** avec une détente de l'insertion tendineuse pathologique (**ténotomie d'allongement du court extenseur radial du carpe**). En post opératoire, une attelle de repos est à porter et des séances de rééducation sont débutées à partir du 15ème jour après l'intervention.