

**RENSEIGNEMENTS PRATIQUES**

**Hospitalisation :** 3 à 4 jours

**Chaussage post-opératoire :**  
Type I de Barouk 4 semaines

**Autorééducation :** 2 mois au moins  
mobilisation de la cheville,  
appui des orteils au sol pieds nus à 1 mois,  
pas de pointe des pieds avant 3 mois .

**Conduite automobile :** 1 mois au moins

**Arrêt de travail :** 1 mois ½ à 2 mois ½

**Sport :** 3 à 6 mois

**Consultations :**

- 10-15 jours : pansement  
( 1<sup>er</sup> étage bâtiment Sourdis)
- 1 mois : ablation du pansement  
et des broches éventuellement  
contrôle radiographique  
amener chaussettes en coton
- 2 mois ( éventuellement) avant reprise du travail  
radiographie de contrôle
- 1 an : contrôle du résultat notamment gêne par le  
matériel et retouche si résultat incomplet.

**QUINTUS VARUS  
BUNIONNETTE**

**Dr Eric TOULLEC**  
Chirurgien orthopédiste  
Polyclinique de Bordeaux-Tondu  
151, rue du Tondu  
33000 BORDEAUX

Tel : 05 57 81 90 10  
Fax : 05 57 81 90 20

**Site Web:** <http://www.chirurgie-cheville-pied.com/>

Le quintus varus est une déformation identique à l'hallux valgus mais sur le 5<sup>ème</sup> orteil. Le 5<sup>ème</sup> orteil passe sur le 4<sup>ème</sup> ( supraductus ) ou dessous ( infraductus). Le plus souvent , il s'y associe une saillie de la tête du 5<sup>ème</sup> métatarsien appelée « petit oignon » ou bunionette.

Cette déformation gêne le chaussage du fait du chevauchement du 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> orteil et de l'augmentation de la largeur du pied. Parfois , il existe un oeil de perdrix entre le 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> orteil du fait d'un appui excessif . Un hallux valgus est souvent associé donnant l'avant-pied dit triangulaire.

Seul le traitement chirurgical corrigera l'axe de l'orteil et surtout des muscles qui s'y attachent. Le but de la chirurgie est de ramener le 5<sup>ème</sup> métatarsien dans son axe pour que l'orteil se rechausse par dessus. La coupe de cet os peut se faire de différentes manières ( chevron , scarf = double chevron, ostéotomie basale) . Dans les cas où le 5<sup>ème</sup> métatarsien est axé , la correction se fera uniquement sur le 5<sup>ème</sup> orteil ( plastie cutanée , syndactylie = on fixe le 5<sup>ème</sup> orteil au 4<sup>ème</sup> , résection d'un partie de phalange en cas de griffe,...).

En post-opératoire , le pansement et les chaussures spécifiques permettent de maintenir l'axe de l'orteil. La stabilité des coupes réalisée grâce à des vis ou des agrafes permet une marche **précoce** grâce aux chaussures spécifiques. La rééducation est moins importante que sur le gros orteil , il faut simplement que le 5<sup>ème</sup> orteil touche le sol.

Pour cela , deux facteurs sont essentiels : le traitement de la **douleur** et **du gonflement** du pied. Durant l'hospitalisation , nous nous attacherons à maîtriser ces deux objectifs.

Le but de la rééducation est d'obtenir un appui axé du gros orteil en insistant sur le travail **vers le bas** des orteils.

Comme dans toute chirurgie , des complications sont possibles et entraînent surtout une prolongation des soins et de l'arrêt de travail . Parmi ces complications , on peut noter :

- les problèmes de cicatrisation, les infections surtout si vous êtes diabétique , fumeur ou artéritique,
- les fractures , les migrations de matériel en cas de choc de votre pied ou si l'os est déminéralisé,
- l'algodystrophie ( pied violacé , douloureux et gonflé) surtout si vous êtes stressée,
- une phlébite surtout si vous avez des antécédents, un oedème persistant,
- une désaxation secondaire ou une raideur articulaire qui justifie la rééducation précoce et parfois une attelle nocturne,
- l'arthrose secondaire est exceptionnelle,
- le névrome de Morton et l'ongle incarné lié au repositionnement de l'orteil,
- le raccourcissement du pied parfois nécessaire dans les déformations complexes,
- les complications liées à l'anesthésie (un feuillet vous sera remis par l'anesthésiste).

Ces complications peuvent parfois être évitées : pour cela **il faut bien signaler si vous avez des facteurs de risque** : diabète , problème vasculaire, antécédents infectieux , problème de peau, allergies , ...

Ces complications ont des traitements spécifiques que nous vous prescrivons si nécessaire et surtout soyez patientes car le résultat est le plus souvent bon malgré tout.

**N'hésitez pas à nous contacter** ou votre médecin traitant au moindre problème.