

La douleur du talon est souvent attribuée à l'épine calcanéenne alors que l'origine la plus habituelle est une traction excessive sur l'insertion de la membrane de la plante du pied, l'aponévrose plantaire créant ainsi une inflammation, la **myoaponévrosite plantaire**. Parfois, les douleurs peuvent aussi être liées à une compression d'un nerf de la plante du pied au niveau du tunnel tarsien.

Le traitement est avant tout médical associant les anti-inflammatoires, la semelle orthopédique amortissant le talon et corrigeant d'éventuels défauts de la marche et la rééducation pour détendre l'aponévrose par des exercices d'étirement. Parfois, on pourra vous proposer une ou deux infiltrations ou un traitement par onde de choc. Il faudra parfois rechercher un rhumatisme inflammatoire associé par un bilan sanguin. Enfin, la chirurgie qui consiste à libérer la membrane au niveau du talon ne sera proposée qu'après un bilan par IRM à la recherche d'autres causes possibles (kystes, lipome, ...). La compression du nerf dans le tunnel tarsien nécessitera un bilan électromyographique par un neurologue. Une décompression chirurgicale du nerf pourra être associée. En post-opératoire, vous aurez soit une botte en résine pour 3 à 6 semaines si le tendon d'Achille est fragile, soit une chaussure à décharge du talon, SANITAL. Une bande de contention type Coban est conseillé pendant 1 mois pour éviter une induration cicatricielle douloureuse parfois.

La douleur est parfois à l'arrière du talon du fait d'une saillie excessive de l'os du talon appelée **maladie de Haglund** avec une tendinite du tendon d'Achille dans certains cas.

Si le traitement médical avec anti-inflammatoires et chaussure adaptée de type sabot ne suffit pas, le traitement chirurgical consiste à enlever cette saillie osseuse ou à enlever un coin d'os pour transférer cette saillie vers l'avant.

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 :

- des douleurs persistantes de diverses origines
- les problèmes de cicatrisation (cicatrices épaisses), 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,
- de douleurs neurologiques persistantes si tunnel tarsien ou d'autres causes
- une plébite surtout si vous avez des antécédents, un œdème persistant,
- des hématomes du talon, des inflammations du talon avec des calcifications secondaires
- le raccourcissement du talon avec un mauvais maintien de la chaussure
- 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 prescrirons 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.

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES

Hospitalisation : 2 à 4 jours

chaussage post-opératoire :

plâtre 2 à 6 semaines selon la technique
chaussure SANITAL 4 à 6 semaines
si libération de l'aponévrose plantaire

pansement : garder un maintien du pied par un coheban
pendant 1 mois si pas de plâtre

autorééducation : 2 mois au moins
mobilisation de la cheville
étirements du tendon d'achille
et de l'aponévrose plantaire

conduite automobile : 6 semaines

arrêt de travail : 6 à 8 semaines environ

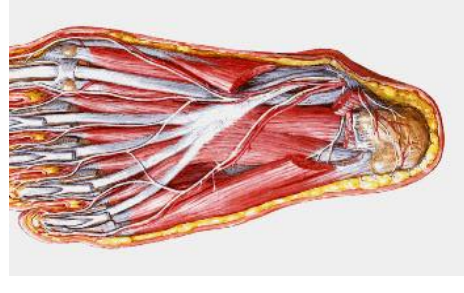
sport : 3 mois au moins

consultations : 4 à 6 semaines : ablation du plâtre
contrôle radio
prescription kiné

2 mois 1/2 : contrôle radio

1 an : contrôle radio

TALALGIES OU DOULEURS DU TALON



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

