

Syndactylie.

PAR J. A. LEBLANC, M. D.

Professeur agrégé de l'École de Médecine et de Chirurgie de Montréal, médecin du Dispensaire de la Providence.

L'adhérence congénitale des doigts est le fait d'un défaut de séparation des doigts qui doit avoir lieu dans le troisième mois de la vie foetale. On a déjà dit que cette anomalie se produisait vers la cinquième semaine. Si j'ouvre Cazeaux (page 190) et Briand et Chaudé (page 242) je trouve dans l'un comme dans l'autre, qu'à cet âge, les membres thoraciques n'existent que sous formes de tubercule. A deux mois même les doigts sont encore réunis par une substance molle et gélatineuse qui nous empêche de voir si les doigts seront palmés ou non.

L'adhérence congénitale des doigts peut être : membraneuse ou osseuse ; complète ou incomplète.

1^o L'adhérence membraneuse est la plus commune. Le plus souvent la peau est le seul moyen d'union qui retient deux ou plusieurs doigts de la main. Alors chacun des doigts palmés possède ses muscles, ses tendons, ses nerfs et ses vaisseaux propres. Il peut aussi se mouvoir séparément de son congénère suivant l'étendue de la membrane qui le retient, et si l'on détruit ce lien d'union, chaque doigt aura son mouvement propre.

Comme on le verra plus loin on peut remédier assez facilement à cette anomalie congénitale par différents moyens que j'indiquerai plus loin.

2^o L'adhérence osseuse. Celle-ci est plus grave que la première et il est presque toujours impossible d'y porter remèdes. En effet dans ces cas il manque généralement des tendons et des branches nerveuses. Les vaisseaux des doigts adhérents sont aussi en commun. Il est facile de voir qu'une opération n'est pas praticable dans ces cas, qui sont heureusement assez rares. Dans les adhérences osseuses une opération pourrait être avantageuse seulement dans les cas où