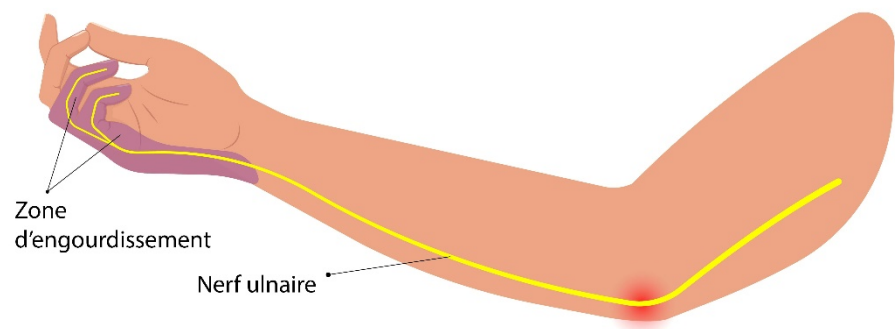
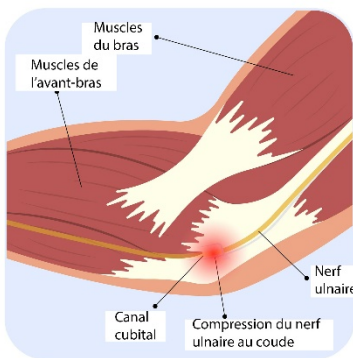


Le nerf ulnaire, aussi appelé "**nerf cubital**" passe par de nombreuses **arcades fibreuses** au niveau du coude et peut être coincé à ce niveau. Cela peut survenir après un traumatisme, se développer spontanément ou résulter d'un nerf instable.

Le premier symptôme de la compression du nerf ulnaire est **l'engourdissement de l'annulaire et du petit doigt**, souvent ressenti la nuit et lorsque le coude est plié ou posé sur une surface dure. Lorsque la maladie évolue, l'atteinte devient plus sévère avec une perte de sensibilité, de force et de dextérité. A terme, le petit doigt et l'annulaire adoptent une position anormale dite "**en griffe**".



Devant une suspicion de compression du nerf ulnaire au coude, un **électromyogramme** éventuellement complété par une **échographie** seront réalisés. Dans les stades débutants, le traitement vise à adapter les habitudes de vie et de sommeil en évitant de garder le coude plié de façon prolongée et en ne posant pas son coude sur des surfaces dures. Si ce traitement s'avère insuffisant ou si la maladie est trop avancée, une opération est préconisée. Elle consiste à **sectionner les arcades fibreuses** au coude afin de redonner de la place au nerf ulnaire. Le nerf peut être **instable** après cette libération. On associe alors un geste de **transposition** qui a pour objectif de fixer le nerf afin de le stabiliser.

La disparition des engourdissements après l'opération peut prendre plusieurs mois et la récupération de la force est souvent incomplète. C'est pourquoi il est conseillé de **consulter votre médecin** dès l'apparition de symptômes.