

Le syndrome du tourniquet

Hair toe tourniquet syndrome

P.-A. Fort · V. Delonglee · B. Charriton-Dadone

Reçu le 10 juin 2013 ; accepté le 10 juillet 2013
© SFMU et Springer-Verlag France 2013



Fig. 1 Cheveux enroulés autour du 3^e orteil réalisant un syndrome du tourniquet

Une enfant de 2 ans et 4 mois est amenée un dimanche soir par ses parents aux urgences pour un œdème du 3^e orteil du pied droit douloureux depuis plusieurs heures (Fig. 1). On remarque un aspect de strangulation en regard de la deuxième phalange de l'orteil en relation avec un lien constricteur correspondant à des cheveux : il s'agit d'un cheveu étrangleur souvent d'origine maternelle ou syndrome du tourniquet [1]. La rapidité du diagnostic est primordial, le risque étant lié à une évolution vers l'ischémie puis la nécrose et l'amputation de l'extrémité ischémisée. L'œdème inflammatoire rend difficile l'ablation du lien notamment si celui-ci a déjà coupé le revêtement cutané et le recours à une exploration chirurgicale peut alors être nécessaire pour retirer le lien dans sa totalité [2]. Dans notre cas, l'ablation a pu être réalisée rapidement aux urgences simplement et l'évolution favorable dans les jours suivants avec régression complète de l'œdème.

Références

1. Claudet I, Pasian N, Maréchal C, et al (2010) Syndrome du tourniquet ou cheveu étrangleur. *Arch Pediatr* 17: 474–9
2. Serour F, Gorenstein A (2003) Treatment of the toe tourniquet syndrome in infants. *Pediatr Surg Int* 19:598–600