



Informations pour les patients : Coiffe des rotateurs - Réparation tendineuse - Épaule

Centre hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •
www.yperman.net • 057 35 35 35
info@yperman.net • 

59.032F • 20180524
Diensthoofd
orthopedie-traumatologie

QU'EST-CE QUE LA COIFFE DES ROTATEURS ?

Les déchirures de la coiffe des rotateurs sont une cause fréquente de douleurs à l'épaule. La coiffe des rotateurs est constituée de 4 tendons formant une sorte de capsule autour de l'articulation de l'épaule, et qui sont nécessaires pour lever et tourner le bras.

QUAND LES DÉCHIRURES DE LA COIFFE DES ROTATEURS SE PRODUISENT-ELLES ?

Les tendons de la coiffe des rotateurs peuvent être endommagés à tout âge. Chez les personnes jeunes, il s'agit le plus souvent de lésions encourues lors du sport ou après un accident grave. À partir de 45 ans, les déchirures peuvent survenir spontanément, par usure. Une chute ou un mouvement forcé de l'épaule peuvent également entraîner une déchirure de la coiffe des rotateurs. Cette déchirure peut également être consécutive à une luxation de l'épaule.

QUELLE PEUT ÊTRE L'ÉTENDUE DE LA LÉSION ?

Il existe différents degrés de sévérité de la lésion. On peut voir des déchirures partielles ou complètes.

Un ou plusieurs tendons peuvent se déchirer. La déchirure peut être récente, ou exister de longue date. On peut également voir des combinaisons de lésions anciennes et d'une nouvelle déchirure.

Lorsque la lésion existe depuis plus longtemps, les muscles attachés au tendon peuvent progressivement 'fondre' ou s'affaiblir. En cas de lésions de longue date, la fonction normale de l'épaule est affectée, et il se produit une lésion progressive du cartilage. Finalement, cela peut entraîner une forme sévère d'arthrose.

COMMENT PUIS-JE RECONNAÎTRE UNE DÉCHIRURE DE LA COIFFE DES ROTATEURS ?

Une lésion des tendons de la coiffe des rotateurs peut entraîner une douleur et une perte de force dans et autour de l'épaule. La douleur est souvent présente la nuit, et elle est généralement ressentie au niveau du bras et/ou de l'épaule. La douleur peut s'aggraver lorsqu'on travaille avec le bras en hauteur et lors de certains mouvements de rotation.

Parfois, on observe une raideur de l'épaule.

COMMENT DIAGNOSTIQUE-T-ON LES DÉCHIRURES TENDINEUSES ?

La manière la plus rapide et la plus simple de déceler les lésions des tendons est l'échographie, pratiquée par un médecin spécialisé dans l'échographie de l'épaule. Une arthro-IRM est meilleure et plus précise. L'IRM permet également d'obtenir une image précise de l'état des muscles, ainsi que d'éventuelles lésions associées au niveau de l'articulation proprement dite.

QUELLES SUTURES TENDINEUSES PEUVENT ÊTRE RÉALISÉES AU MOYEN D'UNE ARTHROSCOPIE DE L'ÉPAULE ?

Au Centre hospitalier Jan Yperman, TOUTES les sutures tendineuses de l'épaule sont pratiquées au moyen d'une technique arthroscopique. Pour ce faire, on pratique quelques très petites incisions de 5 à 10 mm autour de l'articulation de l'épaule. Par la suite, celles-ci laissent rarement, voire jamais, de cicatrices.

L'hôpital fut l'un des premiers à utiliser la technique arthroscopique, et les médecins du service d'orthopédie ont des années d'expérience dans ce domaine.

QUELS SONT LES AVANTAGES D'UNE SUTURE ARTHROSCOPIQUE ?

Lors d'interventions arthroscopiques, les tissus avoisinants (muscles, ligaments...) sont totalement préservés. Ceci est particulièrement important au niveau de l'épaule, qui est une articulation très complexe, difficile à atteindre de l'extérieur. En pratique, cela signifie qu'en cas d'interventions ouvertes, il faut le plus souvent détacher des tendons et des structures intacts, pour pouvoir travailler en profondeur dans l'articulation. Lors d'une arthroscopie de l'épaule, on ne touche pas aux structures saines ! La revalidation est donc beaucoup plus rapide et moins douloureuse, et il y a également beaucoup moins de risques d'infection durant l'intervention. La plupart du temps, l'intervention peut également être réalisée avec davantage de précision, étant donné qu'on utilise des techniques microchirurgicales avec un grossissement énorme sur l'écran. La plupart du temps, il y a également peu, voire pas de saignement. Tout ceci permet une hospitalisation plus courte et une reprise plus rapide du travail et/ou des activités sportives. En bref, il n'y a que des avantages pour le patient.

L'inconvénient est constitué par les appareils de haute technologie et les outils nécessaires, ce qui fait que ces interventions sont généralement plus chères, y compris pour le patient.

CONSÉQUENCES DE L'ARTHROSCOPIE

Une arthroscopie implique peu d'inconvénients ou de conséquences. Étant donné que l'articulation reste fermée, il y a peu ou pas de dégâts aux tissus avoisinants, et le risque d'infection de l'articulation est également extrêmement faible. Théoriquement, on pourrait observer des lésions des vaisseaux et des nerfs alentour, mais, en pratique, ceci est extrêmement rare. Lorsque l'intervention est correctement pratiquée, il n'y a également pas de dégâts au niveau de l'articulation proprement dite.

QUELLE ANESTHÉSIE POUR LES SUTURES DE COIFFE ?

L'intervention est le plus souvent pratiquée sous anesthésie mixte : anesthésie des voies nerveuses desservant la région de l'épaule (anesthésie plexique) et anesthésie générale. Cette dernière garantit la sécurité pour le patient et son confort durant l'intervention. L'anesthésie locale (plexique) agit encore quelques heures après l'intervention, assurant ainsi une situation confortable au cours des premières heures postopératoires.

QUELS SONT LES EXAMENS À RÉALISER AU PRÉALABLE ?

Avant l'intervention, il faut réaliser des radiographies conventionnelles de l'épaule, afin de visualiser l'anatomie osseuse. Parfois, les RX sont complétées d'une IRM, qui permet de mieux visualiser les lésions des tendons et des muscles. Grâce à cela, nous pouvons mieux prédire le résultat de l'intervention, ainsi que la durée estimée de la révalidation.

Étant donné qu'une arthroscopie nécessite une anesthésie, un bilan préopératoire est nécessaire. Chez les personnes jeunes, il s'agit uniquement d'un questionnaire médical et d'un check-up pratiqué par le généraliste et/ou un anesthésiste. Chez les personnes de plus de 40 ans ou qui ont des antécédents médicaux, des tests complémentaires (analyse de sang, électrocardiogramme, RX thorax...) peuvent être nécessaires. Ces examens ont pour but de permettre une anesthésie sûre et confortable. Nous devons être en possession de ces données quelques jours avant l'intervention.

Pour plus d'informations au sujet des sutures de la coiffe des rotateurs, adressez-vous à votre chirurgien et visitez notre site Web :
www.orthopedie-yperman.be

CENTRE LOCOMOTEUR 057 35 73 70

Service d'ORTHOPÉDIE CONSULTATIONS CENTRE LOCOMOTEUR ROUTE 59