

Dr Yves LEFEBVRE
Dr Yves-Pierre LE MOULEC

16, allée de la Robertsau
67000 STRASBOURG
Tel : 03 88 36 00 87

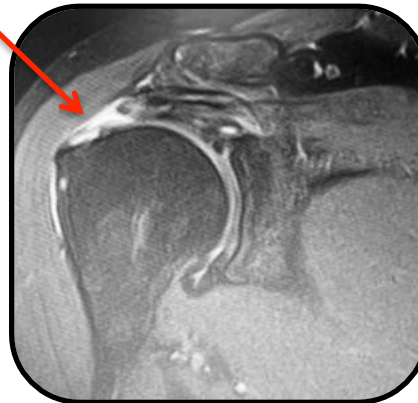
REPARATION DE LA COIFFE DES ROTATEURS

Vous allez prochainement être opéré de l'épaule pour réaliser une réparation arthroscopique de la coiffe des rotateurs. Voici des informations concernant l'opération.

RUPTURE DE LA COIFFE

La coiffe des rotateurs est un ensemble de tendons qui s'attachent sur la tête de l'humérus. Leur principale action est de permettre à l'épaule de bouger dans toutes les directions.

La rupture du tendon est due à l'usure du tendon ou à un traumatisme. En cas de lésion cela se traduit par des douleurs, souvent nocturnes, et des difficultés à monter le bras.



Rupture de la coiffe à l'IRM



Rupture lors de l'opération

L'INTERVENTION

Une opération de réparation de la coiffe vous a été proposée.

Elle se déroule sous anesthésie générale, sous arthroscopie, c'est à dire en faisant des incisions de 2 mm environ.

L'opération dure environ 1 heure. Le chirurgien va « coudre » les tendons et les refixer sur la tête de l'humérus.



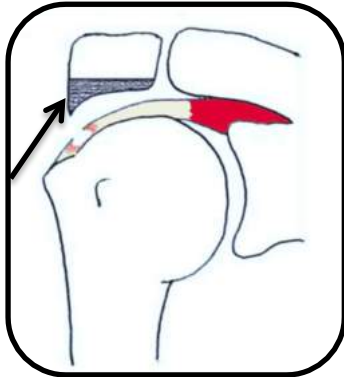
Passage des fils à travers le tendon



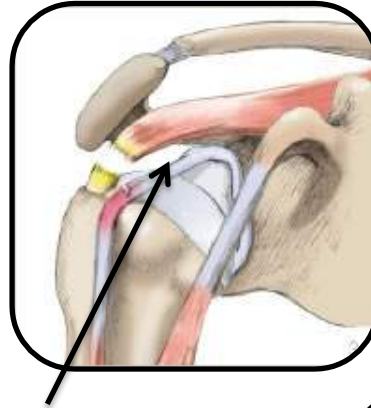
Réparation avec fermeture du trou dans le tendon

➤ **Il est parfois nécessaire de réaliser des gestes associés :**

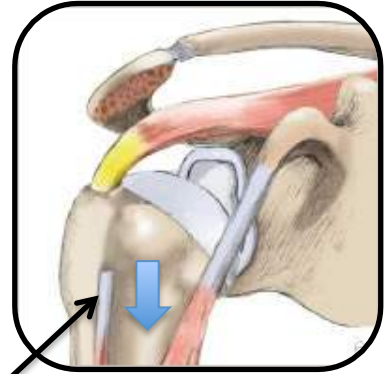
- Une **ténotomie** (section) ou une **ténodèse** (section puis fixation plus bas) du biceps qui peut être en cause dans les douleurs.
- Une **acromioplastie** : le chirurgien va retirer quelques millimètres d'épaisseur à l'acromion (os situé au dessus) pour redonner de l'espace aux tendons réparés.



acromioplastie



Tendon du biceps



ténotomie du biceps

LE CATHETER

Un cathéter (perfusion) va être mis en place lors de l'intervention pour permettre de délivrer pendant 48h des médicaments contre la douleur (*Naropéïne*) juste au niveau de la zone opératoire. Il est relié à un biberon.

Le cathéter sera retiré 48h après l'intervention par une infirmière.



cathéter



biberon

-EN PRATIQUE-

- **Le cathéter** est posé au bloc opératoire pendant l'intervention chirurgicale
- Il sera **conservé 48h**
- L'infirmière viendra le retirer 2 jours après l'opération
- En cas de problème, vous avez un numéro d'urgence 24h/24 : **03 88 56 74 00** et demandez à parler à votre chirurgien si besoin

APRES L'OPERATION

La sortie s'effectue le jour même (**ambulatoire**) ou après 1 à 2 nuits après l'opération en fonction de ce qui a été décidé lors de la consultation avec votre chirurgien.

♦ Le **kiné** de la clinique passera vous expliquer les mouvements que vous pouvez faire dès votre retour à domicile et vous expliquer le protocole de rééducation ainsi que l'utilisation de l'attelle que vous conserverez environ 1 mois.

L'attelle est à mettre lorsque vous sortez de chez vous.

À la maison ou pour dormir : pas d'attelle

• La position du bras est importante. Plus vous êtes relâché moins vous aurez mal. Pour dormir ou vous reposer, l'idéal est d'avoir une position légèrement assise, le bras reposant sur un gros coussin.

A la sortie de la clinique vous aurez le cathéter et l'attelle (que vous ne porterez que pour sortir)



A la maison ou pour dormir...



A la maison ou pour dormir, il faut caler son coude sous un gros coussin pour permettre d'avoir l'épaule relâchée

Traitement anti douleur & visite chez votre médecin traitant

• Une **ordonnance** avec un traitement anti douleur vous a été remise. N'oubliez pas de vous procurer ces médicaments afin de pouvoir les prendre, si vous avez mal, dès votre retour à domicile.

Le glaçage ou la chaleur sont des bons moyens pour lutter contre la douleur.

• Il faudra **voir votre médecin traitant 10 jours après l'opération** : pour contrôler les cicatrices et adapter le traitement anti douleur si nécessaire.

• L'apparition d'un hématome (un bleu) au niveau de l'épaule, du bras ou de la poitrine et d'une « boule » au niveau du bras n'est pas anormale après l'opération. Si cela vous inquiète, parlez-en à votre médecin traitant ou contactez nous.



Visite chez votre médecin traitant **10 jours plus tard**

AUTO-REEDUCATION A LA MAISON (J1 post op)

• **L'AUTO-RÉÉDUCATION** (bouger vous même votre bras) doit commencer dès votre retour à domicile. **C'EST UN ÉLÉMENT ESSENTIEL DE LA RÉCUPÉRATION.** L'objectif est d'éviter l'enraidissement de l'épaule (capsulite).

La récupération se fait de façon progressive, petit à petit, jour après jour... L'idée est de s'écouter : « je peux : je fais, j'ai mal : je diminue un peu l'intensité de l'auto-rééducation ». **Vous devez faire tous les jours, 3 fois par jour, les exercices du protocole de rééducation qui vous a été remis.**

L'objectif est de retrouver une épaule assez souple dans le mois qui suit l'opération.



auto-rééducation

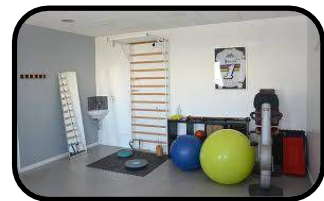
KINE AU CABINET J21 post op

• **La rééducation chez un kinésithérapeute** commencera à partir de la 3^{ème} semaine après l'intervention (J21). Elle aura lieu au cabinet d'un kiné de votre choix, au rythme de 2 à 3 séances par semaine.

L'objectif est de récupérer une épaule souple **d'abord en PASSIF** c'est à dire **sans porter de charge ni tirer de poulie.**

En PASSIF le bras opéré est aidé par l'autre bras pour faire les exercices, à la différence de l'ACTIF ou le bras monte tout seul.

La douleur après les exercices doit s'estomper après le glaçage et le repos. Une douleur qui ne cède pas est le reflet d'exercices mal effectués ou de façon trop intense.



Kiné au cabinet et en piscine

•Un **rendez-vous de contrôle avec votre chirurgien** est prévu environ 6 semaines après l'intervention. Il adaptera la rééducation et le traitement anti douleur si besoin puis vous le reverrez tous les 2 mois jusqu'à la récupération d'une bonne épaule.

LA RECUPERATION

IMPORTANT

La récupération d'une bonne épaule est longue. Ce délai est d'environ 6 mois, il est variable selon des patients. Mais cela peut parfois mettre 1 an. Il peut persister des douleurs ou une gêne pendant 9 mois et la force musculaire mettra environ 1 an à revenir.

Cela s'explique par le délais de cicatrisation tendineuse. La récupération est plus ou moins longue selon les patients.

LES RISQUES

Comme toute opération chirurgicale, il existe des risques. Leur survenue est rare mais ils existent.

- Le risque de l'anesthésie générale.
- L'infection du site opératoire.
- La capsulite : enraidissement de l'épaule qui peut prolonger le délais de récupération.
- La rupture de la suture tendineuse en cas de problème de cicatrisation.
- La phlébite et l'embolie pulmonaire (un traitement peut vous être donné en fonction de votre risque thrombo embolique).