



INSTITUT DE L'ÉPAULE

Dr Yves LEFEBVRE

Dr Yves-Pierre LE MOULEC

16, allée de la Robertsau

67000 STRASBOURG

Tel : 03 88 36 00 87

INSTABILITE DE L'ÉPAULE

Vous allez prochainement être opéré de l'épaule pour réaliser une stabilisation de l'articulation. Voici des informations concernant l'intervention.

L'épaule (a) est l'articulation la plus mobile du corps mais c'est aussi la plus instable. Cette instabilité est antérieure (b) dans 95% des cas, c'est à dire que la tête de l'humérus se déboîte vers l'avant soit complètement (luxation) soit partiellement (subluxation). Le reste du temps (5% des cas), elle se déboîte vers l'arrière.

L'instabilité chronique c'est à dire la récurrence des luxations peut être favorisée par des mouvements luxants, une hyperlaxité du patient ou des lésions ligamentaires ou osseuses au niveau de la glène ou de la tête humérale.

a) épaule normale

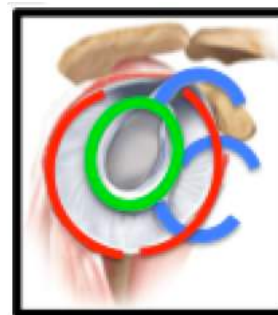


b) épaule luxée

LES ELEMENTS DE STABILITE

La stabilité de l'épaule est assurée par 3 principales structures :

- 1) La capsule et le bourrelet glénoïdien ■
- 2) Les ligaments gléno- huméraux (supérieur, moyen et inférieur) ■
- 3) Les muscles ■



■ capsule et bourrelet
■ ligaments
■ muscles

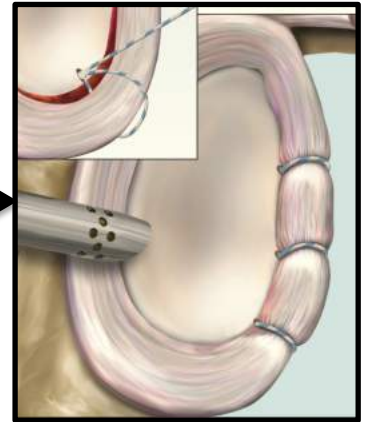
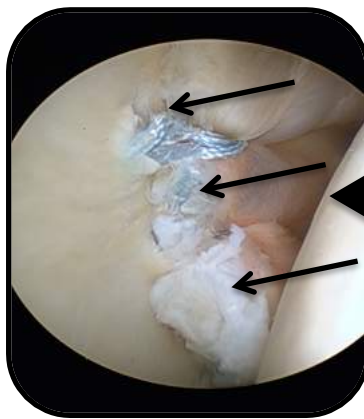
Lors de la luxation, le bourrelet et les ligaments peuvent être distendus ou arrachés favorisant la récurrence des luxations. A chaque épisode, le cartilage de la tête humérale et de la glène est abimé. Cette usure peut, au bout de plusieurs années, entraîner de l'arthrose.

La stabilisation chirurgicale est souvent nécessaire après 2 ou 3 épisodes de luxation. Elle permet d'empêcher les récurrences et l'apparition d'une arthrose.

✓ Il existe 2 principales techniques : l'opération de Bankart ou la butée coracoïdienne.

LE BANKART

L'intervention de Bankart se déroule sous arthroscopie, c'est à dire en faisant 2 incisions de quelques mm en avant et en arrière de l'épaule. Elle consiste à réinsérer, « retendre » le **bourrelet glénoïdien**, qui est décollé, à l'aide de 2 ou 3 ancres résorbables. Des fils vont passer à travers le bourrelet pour le plaquer contre la glène.



Décollement du bourrelet glénoïdien

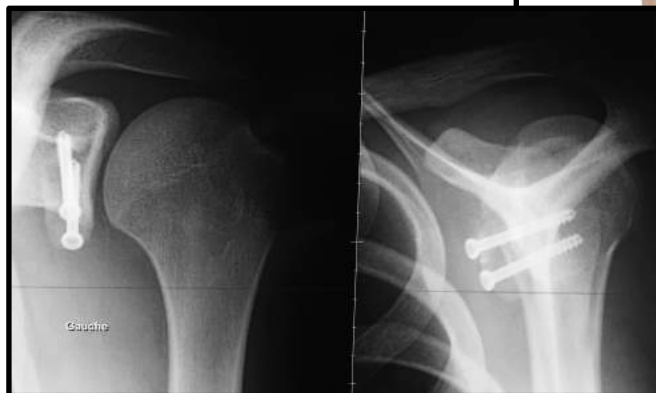
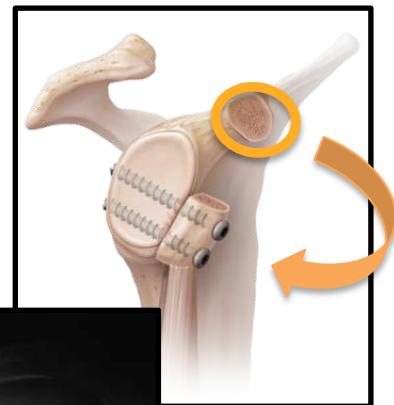
Réinsertion du bourrelet

Bankart

LA BUTEE CORACOÏDIENNE

La butée coracoïdienne est réalisée en faisant une incision d'environ 6 cm en avant de l'épaule. Elle consiste à transférer l'apophyse coracoïde (fragment osseux de 25 mm situé sur l'omoplate) en avant de la glène. La butée est ensuite fixée par 2 vis qui seront laissées en place.

Butée coracoïdienne



APRES L'OPERATION

La sortie s'effectue entre 0 et 2 jours après l'opération en fonction de ce qui a été décidé lors de la consultation.

♦ Le **kiné** passera dans votre chambre vous expliquer les mouvements que vous pouvez faire et l'utilisation de l'attelle que vous conserverez entre 2 et 4 semaines.

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

À la maison ou pour dormir : pas d'attelle.

- Une **ordonnance** avec un traitement anti douleur vous sera remise avant votre sortie.
- La **rééducation commencera au bout de 3 semaines environ**
- Rendez vous 15 jours plus tard avec votre chirurgien pour une butée et 1 mois en cas de Bankart.

Le délai pour récupérer une bonne épaule est d'environ 2 mois ce qui correspond au délais de cicatrisation.

La reprise des activités sportives est autorisée à partir du 4^{ème} mois.

LES RISQUES

- L'infection du site opératoire comme toute intervention chirurgicale.
- Un hématome qui peut entrainer un gonflement, un bleu, temporaire de l'épaule.
- La capsulite : enraidissement de l'épaule qui peut prolonger le délai de récupération. Cela correspond à une rétraction de la capsule de l'articulation entrainant une diminution de la mobilité passive et active de l'épaule. La récupération sera alors prolongée de plusieurs semaines.
- La récurrence de la luxation en cas de nouveau traumatisme ou de mauvaise cicatrisation osseuse ou ligamentaire.
- La phlébite et l'embolie pulmonaire (un traitement anti coagulant peut vous être donné en fonction de votre risque thrombo embolique et de vos antécédents).
- Les lésions nerveuses sont exceptionnelles (nerf axillaire ou musculo cutané surtout). Il s'agit le plus souvent d'un étirement simple de nerf lié aux manœuvres opératoires qui va spontanément récupérer.