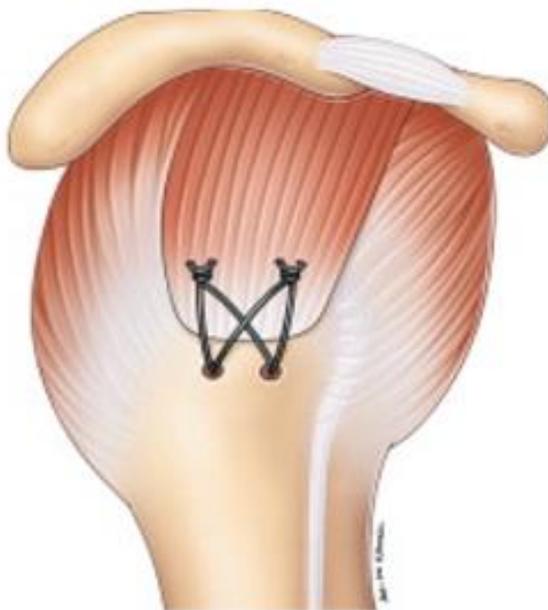


RÉPARATION DE LA COIFFE DES ROTATEURS



Quelles sont les pathologies de la coiffe des rotateurs ?

L'épaule est l'articulation entre l'omoplate et la tête de l'humérus. La coiffe des rotateurs est un ensemble de tendons qui entourent la tête de l'humérus. Ces muscles permettent d'initier le mouvement de l'épaule et les rotations. L'autre moteur de l'épaule est le deltoïde qui donne la force.

Quelles sont les pathologies de la coiffe des rotateurs ?

Ces tendons peuvent être affectés par l'usure naturelle, une hyper-sollicitation ou un traumatisme.

La **tendinite de la coiffe des rotateurs** correspond à un défaut de régénération du tendon qui provoque principalement des douleurs de l'épaule. La tendinite se traite médicalement : antalgique, rééducation, anti-inflammatoire et infiltration. Le plus souvent, il n'y a pas lieu d'opérer.

La **rupture de la coiffe des rotateurs** peut être liée à un traumatisme ou à une usure importante. Elle entraîne une perte de force qui peut être associée ou non à des douleurs. Un patient peut avoir une coiffe totalement rompue et n'avoir jamais eu aucunes douleurs. Le traitement médical est indispensable dans un premier temps (antalgiques, anti-inflammatoires, rééducation, infiltration de corticoïdes). Il donne régulièrement de bons résultats permettant d'éviter une opération. En cas d'échec, on propose une intervention chirurgicale : la réparation de la coiffe de rotateurs.

Toutes les ruptures ne sont pas réparables. Une rupture étendue, de l'arthrose associée, des muscles infiltrés de graisse ou amyotrophiés (perte de volume) sont des contre-indications à une réparation. D'autres solutions chirurgicales vous seront proposées (prothèse totale inversée, greffe, transferts musculaires...) en fonction de votre âge et de vos activités. Une raideur due à une rétraction des ligaments et de la capsule doit absolument être traitée avant l'opération par de la rééducation.

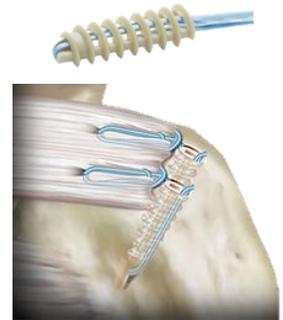
Quelle est l'intervention qui vous est proposée ?

L'intervention est réalisée en chirurgie ambulatoire, sous anesthésie générale, elle dure en moyenne 1h30. Juste avant l'opération l'anesthésiste pratiquera un bloc anesthésique qui permet « d'endormir » l'épaule. Cela permet de diminuer la quantité de médicaments administrés pendant l'anesthésie générale et de soulager les douleurs au réveil.



Quelle opération, les bénéfices et les risques ?

L'objectif de la chirurgie est de réinsérer les tendons rompus sur l'humérus. L'intervention se déroule sous arthroscopie, c'est à dire sous vidéo-chirurgie. A l'aide de plusieurs incisions on insère une caméra à fibre optique et des instruments spécifiques dans l'épaule. Toute l'opération se déroule à l'intérieure de l'épaule. On fixe dans l'humérus des ancrs spécifiques sur lesquelles on vient accrocher les tendons rompus avec des fils.



Quelles sont les suites opératoires ?

Après l'opération le bras est immobilisé pendant 3 semaines (ou 6 semaines si la suture est réalisée en tension). Il est normal d'avoir mal les premières semaines. Des traitements adaptés limitent la douleur. Vous pouvez glacer l'épaule et il est conseillé de dormir assis.

La récupération se fait entre 4 et 9 mois en moyenne d'où l'importance de la rééducation. En plus de vos séances avec le kinésithérapeute, des gestes d'autorééducation vous sont enseignés à réaliser quotidiennement à la maison. Pour plus de détails vous pouvez regarder la vidéo « autorééducation après chirurgie de la coiffe des rotateurs » sur le site <https://www.versailles-orthopedie.com/fr/videos/autoreeducation/> ou flashez le QR code ci-joint avec votre smartphone.



La conduite automobile n'est pas envisagée avant 2 mois au plus tôt. Le sport et les efforts de force sont interdits pendant trois mois. En fonction des lésions initiales, de la cicatrisation tendineuse et de l'état musculaire, la récupération de la force peut être complète ou partielle.

Les risques

L'**infection** de la zone opératoire est une complication rare mais dont le traitement est complexe et contraignant. Il est souvent nécessaire de réopérer votre épaule pour laver l'infection. Pour vous protéger de ce risque, l'opération a lieu dans des conditions d'hygiène très strictes et un traitement antibiotique préventif vous sera administré juste avant l'intervention (antibioprophylaxie).

L'**algodystrophie** est un phénomène douloureux et inflammatoire encore mal compris. Elle nécessite une prise en charge spécifique de la douleur et une rééducation adaptée.

Les **complications neurologiques** sont très rares (le plus souvent transitoires).

Les risques spécifiques sont **l'échec de la cicatrisation** (20 % environ) et la **re-rupture** des tendons des muscles de la coiffe qui peut survenir à la suite d'un nouveau traumatisme ou d'une rééducation inadaptée.

**SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET
TRAUMATOLOGIQUE**

CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES
177 RUE DE VERSAILLES
78150 LE CHESNAY

POUR PLUS D'INFORMATIONS:

WWW.VERSAILLES-ORTHOPEDIE.COM



PRISE DE RENDEZ-VOUS:

0139638764 (SECRETARIAT)
0139638952 (CONSULTATION PRIVEE)
PAR MAIL: WWW.CH-VERSAILLES.FR