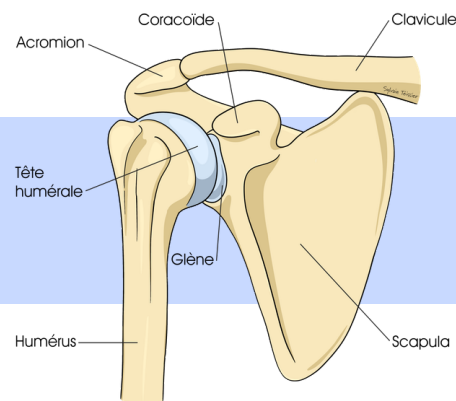




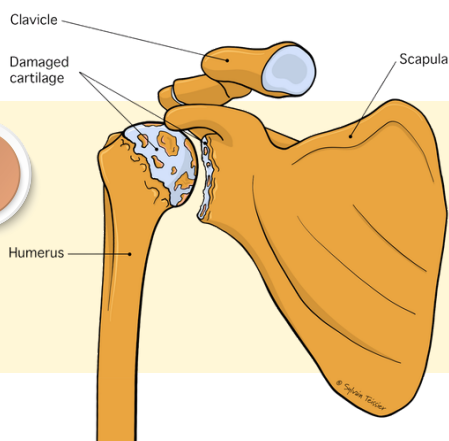
L'arthrose de l'épaule

1

L'épaule est une articulation très mobile. Elle fonctionne grâce à 3 os (la clavicule, l'omoplate *ou scapula* et l'humérus), entourés de muscles, tendons et ligaments.



2



Avec l'âge, le cartilage qui protège l'articulation s'use progressivement. Les os frottent alors entre eux, causant douleur, raideur et perte de mobilité. De petites excroissances osseuses (ostéophytes) peuvent se former et aggraver la gêne.



À l'épaule, on parle d'**omarthrose** (du grec "omoplate").

Bonne nouvelle : médicaments, kinésithérapie ou chirurgie soulagent efficacement les symptômes dans la plupart des cas



3

L'omarthrose apparaît surtout après 50 ans avec l'usure naturelle, mais peut survenir plus tôt après :

- **Traumatisme (fracture, luxation)**
- **Infection articulaire**
- **Prédisposition familiale**

Signes les plus fréquents :

- Douleur au mouvement (soulagée au repos)
- Raideur matinale et perte de mobilité
- Grincement ou sensation de blocage
- Faiblesse musculaire possible



4



Diagnostic précis :

- Examen clinique : Mobilité, force, zones sensibles
- Radiographie : Usure du cartilage, ostéophytes
- Scanner : Évaluer précisément les lésions osseuses et permet la planification 3D préopératoire des prothèses d'épaule

Un diagnostic précoce = un traitement plus efficace !

Traitement chirurgical

L'intervention consiste à remplacer l'articulation usée par une articulation prothétique. L'objectif du remplacement prothétique est de soulager la douleur et de restaurer les mobilités de l'épaule. Différents types de prothèses peuvent vous être proposés en fonction de la pathologie en cause.



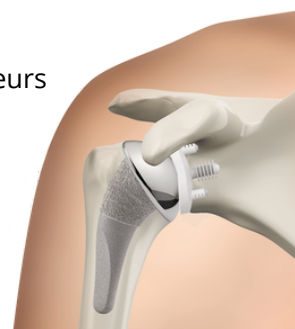
Prothèse totale anatomique

Recrée l'anatomie de votre épaule quand les tendons de la coiffe des rotateurs sont de bonne qualité.



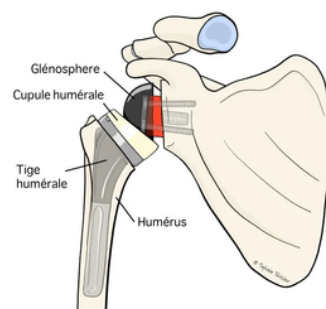
Hémi-arthroplastie d'épaule

Remplace uniquement la tête de l'humérus par une prothèse en pyrocarbone quand la glène est peu abîmée et les tendons de la coiffe des rotateurs sont de bonne qualité.



Prothèse totale d'épaule inversée

Permet de restaurer l'élévation antérieure en cas de lésions irréparables des tendons de la coiffe des rotateurs.



Immobilisation & Rééducation

Après l'intervention chirurgicale, l'épaule opérée est immobilisée 4 semaines en rotation neutre. L'autorééducation peut commencer dès le lendemain avec l'exercice du pendulaire. La rotation externe doit être limitée les 4 premières semaines.

Après l'intervention, Il faut rester prudent dans vos activités pour économiser la prothèse. Celle-ci peut se déboîter (luxation).

Si l'intervention apporte des améliorations spectaculaires dès le début, il faut six mois pour évaluer vraiment le résultat. Celui-ci dépend beaucoup de l'état des muscles et des tendons qui entourent l'articulation.



Une série de vidéos a été réalisée pour vous aider à utiliser votre attelle, scannez le **QR CODE** à droite pour les regarder !

