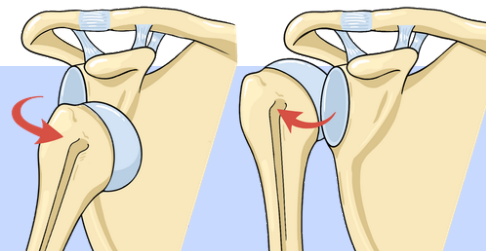


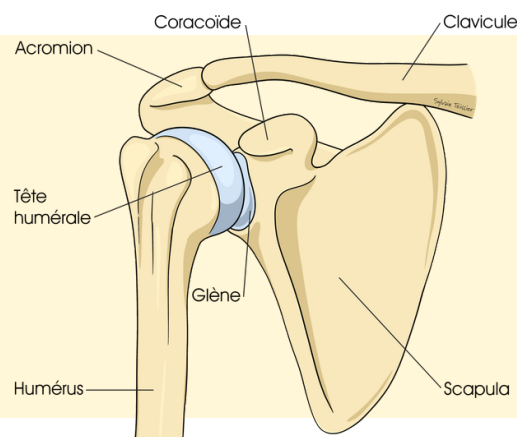


Luxation & Instabilité de l'épaule

1 L'épaule est l'articulation la plus mobile du corps humain, mais aussi la plus fragile. Cette fiche explique les luxations récurrentes et leur traitement chirurgical.



2 Anatomie de l'épaule
La cavité glénoïde de l'omoplate est presque plate et s'articule avec la tête arrondie de l'humérus. Contrairement à la hanche, cette articulation est peu emboîtée, ce qui donne une grande mobilité mais peu de stabilité naturelle. Le bourrelet glénoïdien (labrum) et la capsule articulaire maintiennent la tête humérale en place. Lors d'une luxation, ces structures se déchirent, rendant l'épaule de plus en plus instable.



3

Qu'est-ce qu'une luxation ?

La luxation survient quand la tête de l'humérus sort complètement de la cavité glénoïde. La subluxation est une sortie partielle. Ces épisodes répétés abîment le bourrelet et étirent la capsule, favorisant de nouvelles luxations même avec des mouvements simples.

Symptômes typiques :

- Sensation de déboîtement de l'épaule
- Douleur brutale et impuissance fonctionnelle
- Perte de mobilité temporaire



4

Diagnostic précis :

- Examen clinique : Mobilité, force, zones sensibles
- Radiographies récentes (< 3 mois) pour visualiser l'articulation
- Scanner 3D pour évaluer précisément les lésions osseuses et ligamentaires

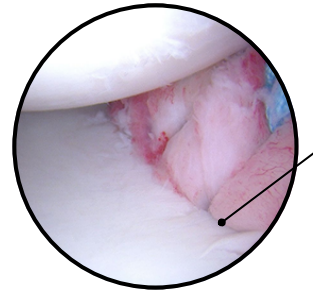
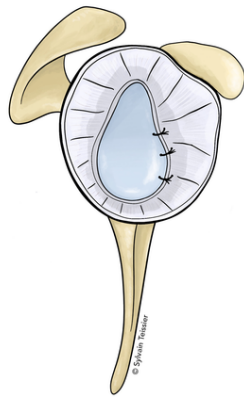
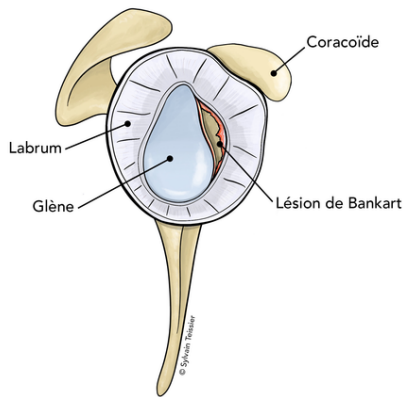
Un diagnostic précoce = un traitement plus efficace !

Traitement chirurgical

Réalisation sous arthroscopie (petites incisions, caméra) avec anesthésie générale.
Objectif : stabiliser définitivement l'épaule.

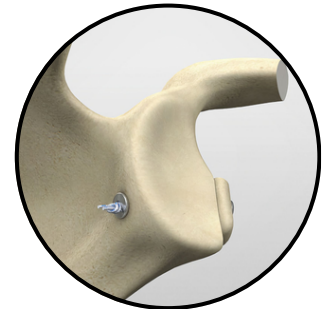
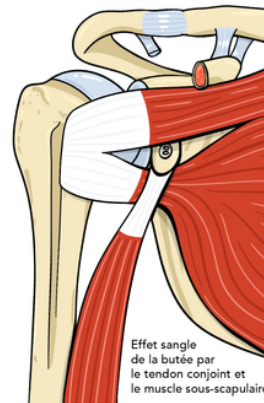
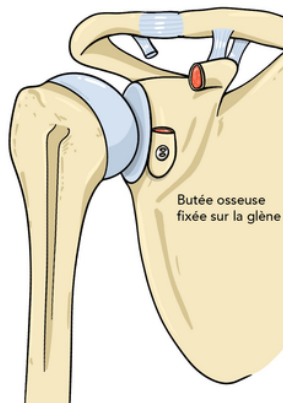
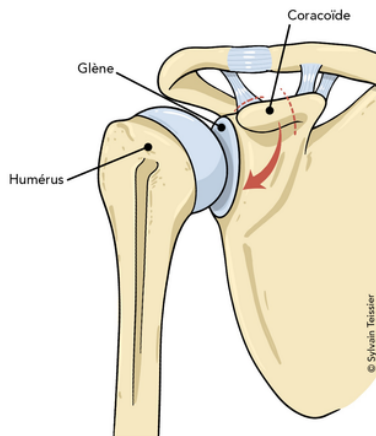
Techniques utilisées :

- Réparation Bankart : retendre et fixer la capsule déchirée et le bourrelet glénoïdien (labrum)



Fixation du labrum sur la glène

- Butée Latarjet (si nécessaire) : déplacement d'un morceau d'os (coracoïde) devant la tête humérale pour créer un "effet hamac" prévenant les reluxations



Immobilisation & Rééducation

Immobilisation : 2 à 4 semaines en attelle de rotation neutre.

Rééducation en 2 phases :

1. Semaines 1-4 : Auto-rééducation pendulaire (mouvements doux)
2. Après 4 semaines : Kinésithérapie pour retrouver souplesse et force musculaire

Calendrier de récupération :

- Mouvements normaux : 2-3 mois
- Récupération complète : 3-6 mois

Pronostic et conseils

Les résultats sont généralement excellents avec 85-95% de stabilisation. La rééducation renforce les muscles stabilisateurs (cuff).

Précautions importantes :

- Éviter les mouvements extrêmes pendant 6 mois
- Reprise sportive progressive et encadrée
- Risque résiduel de luxation traumatique existe



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

