



CIC Groupe Santé

Rééducation après chirurgie de la coiffe des rotateurs



PHYSIOTHERAPIE

Clinique CIC Riviera (Clarens) Tél. 021 989 22 36

Clinique CIC Valais (Saxon) Tél. 027 743 40 06

Alexander Diederichs

FMH Orthopédie et Traumatologie

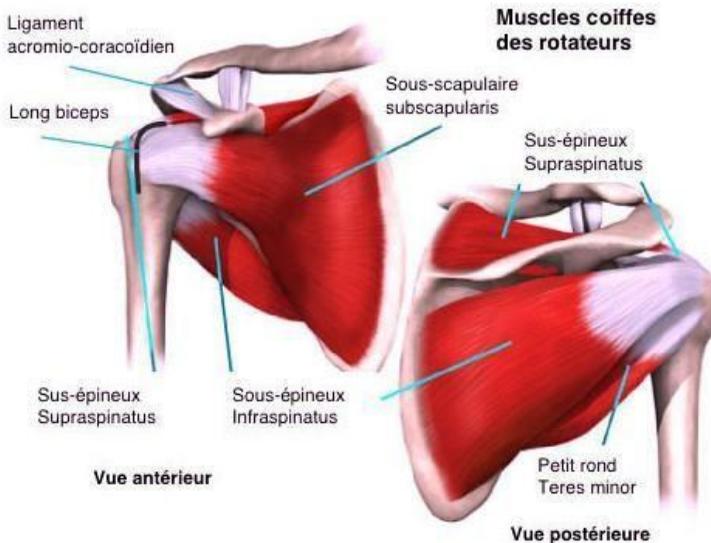
SSMS Médecin du Sport

Définition

La coiffe des rotateurs est constituée de 4 muscles se prolongeant par leurs tendons qui s'attachent tout autour de la tête de l'humérus :

- L'infra-épineux
- Le supra-épineux
- Le sous-scapulaire
- Le petit rond

Ces muscles contribuent au mouvement de l'épaule sur tous les plans (abduction et les rotations) et à sa stabilité.



Source : <http://ales-chirortho.com/content/wp-content/uploads/2010/04/anat-ep-11.pdf>

La lésion des tendons de la coiffe des rotateurs, partielle ou complète, est due à :

- une usure de la coiffe (conflit, micro traumatisme) – 90 % des cas
- une rupture traumatique – 10 % des cas

Indications

Le traitement chirurgical est envisagé en cas de lésion traumatique ou d'échec du traitement conservateur des lésions dégénératives (persistance d'une gêne fonctionnelle quotidienne et douleurs nocturnes).

La chirurgie est réalisée par voie ouverte ou sous arthroscopie et consiste en une réparation des tendons rompus de la coiffe des rotateurs sur la tête humérale.

Le geste peut être complété par une acromioplastie en cas de conflit sous acromial et d'une ténotomie ou une ténodèse du long chef du biceps.

Après l'opération

Protocole post-opératoire

- Port d'un gilet orthopédique en rotation neutre 24h/24 pendant 6 semaines (ou selon avis du chirurgien). Celui-ci peut être enlevé pour la toilette, l'habillage et la physiothérapie.
- La mobilisation active du coude, du poignet et de la main est possible.
- Pas de prise d'anti-inflammatoire prolongée, car cela ralentit la cicatrisation.
- Pas de conduite pendant 6-8 semaines.

Déroulement du traitement

J-0 à 3 semaines post-op : Phase d'immobilisation

Elle comprend la phase d'hospitalisation qui dure quelques jours.

- Le patient doit être confortablement installé :
½ assis avec un coussin sous le membre supérieur opéré.
- Vérification de l'installation de l'orthèse, recherche de l'autonomie dans les activités de la vie quotidienne avec l'orthèse.
- Application de glace plusieurs fois par jour pendant 20 minutes.
- Enseignement de mouvements pendulaires doux.
- Exercices et enseignement de mobilisation active coude et main.
- Eviter de trop marcher et les escaliers (micro-secousses).

A domicile, plusieurs fois par jour:

- Application de glace
- Début de la physiothérapie 2x/semaine
- Poursuite des exercices de mobilisation pendulaire doux
- Mobilisation coude, poignet, main

3 semaines à 3 mois post-op : Phase de mobilisation et de réveil musculaire



- Travail de l'élévation active assistée du bras sans résistance
 - sur table, plan incliné
 - But: obtenir 160° d'élévation (couché)
- Mobilisation passive auto-assistée (pouliothérapie)
- Si possible rééducation en piscine (2 séances par semaine)

6-12 semaines

Mouvements actifs sans résistance: élévation, rotation interne, rotation externe.

3 mois post-op : Phase de renforcement musculaire

- Reprise progressive des activités professionnelles, de loisirs et sportives.
- Port de charge progressive.
- Exercice avec recherche d'amplitude articulaire maximale (180° d'élévation) et renforcement musculaire.



Ténodèse du long chef du biceps: pas de flexion du coude contre résistance pendant 6 semaines.

Que pouvez-vous faire seul ?

Seuls les mouvements expliqués ci-dessous sont autorisés. Vous les réaliserez une première fois avec le physiothérapeute. Il est important de les effectuer plusieurs fois par jour tout au long de votre rééducation.



Exercice 1 : se décontracter

Placez-vous debout face à une glace. Gardez la tête et la colonne vertébrale bien droites. Une fois les épaules bien relâchées, faites-les bouger vers le haut, le bas, l'avant, l'arrière.

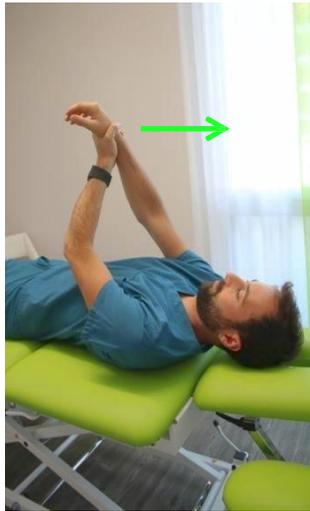


Exercice 2 : le pendule

Penchez-vous en avant, puis faites des petits ronds avec votre bras. Augmentez progressivement la taille des cercles et changez ensuite de sens. Vous pouvez placer une petite bouteille d'eau dans la main (50cl) pour la détente.

Exercice 3 : mobilisation main-poignet-coude

N'hésitez pas à bouger votre coude, votre poignet et votre main plusieurs fois par jour. Par exemple, malaxer une balle en mousse.

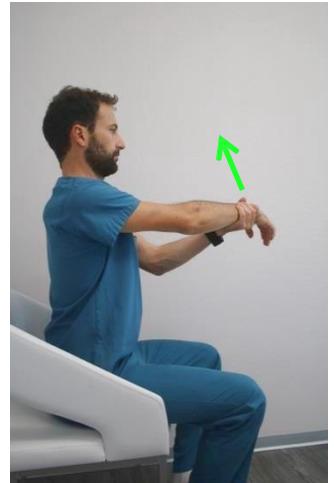


Exercice 4 : **mobilisation en** **flexion**

En position allongée sur le dos, entrecroisez les doigts de vos deux mains.

Remontez doucement vos coudes vers les oreilles en vous aidant de votre bras non opéré. C'est le bras valide qui sert de «moteur», le bras opéré reste inactif.

D'autres alternatives sont possibles :
debout ou assis.



QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES

- **Est-ce normal d'avoir mal ?**

Les premiers jours postopératoires sont douloureux. Pour soulager vos douleurs, appliquez de la glace (cryothérapie) sur l'épaule et prenez le traitement antalgique prescrit en systématique.

La rééducation et les exercices que vous faites sans physiothérapeute doivent rester en-dessous du seuil douloureux.

- **Quand reprendre votre travail ?**

Si votre emploi est sédentaire, votre arrêt sera d'environ 2 mois. S'il nécessite des efforts physiques, il sera d'environ 4 mois.

- **Quand recommencer des activités d'entretien à la maison ?**

Après 6-8 semaines.

- **Quand sera t-il possible de conduire à nouveau votre voiture ?**

Après deux mois, en vous limitant à de petits trajets.

- **... refaire du sport et porter des charges lourdes ?**

Après six mois.

- **Les exercices en piscine sont-ils indispensables ?**

Non, mais ils facilitent la rééducation.