

## CHIRURGIE DE LA COIFFE DES ROTATEURS TECHNIQUE ARTHROSCOPIQUE

L'épaule est constituée de l'extrémité de l'os du bras (tête de l'humérus) qui glisse dans une cavité (la glène) située sur l'omoplate.

Vous avez une déchirure au niveau des attaches (tendons) des muscles qui entourent la tête de l'humérus (la coiffe des rotateurs). Ces muscles permettent les mouvements de l'épaule et participent à la stabilisation de l'articulation. Cette déchirure (accidentelle ou liée à l'usure) entraîne des douleurs la nuit et lors de certains mouvements du bras. Vous pouvez aussi avoir mal à cause des frottements de ces tendons contre l'os situé juste au-dessus (acromion) si la tête de l'humérus ne tourne pas bien et a tendance à monter trop haut.

Selon l'état de votre articulation, votre âge et l'usage que vous faites de votre épaule, il peut être utile de vous faire opérer, pour améliorer le fonctionnement de votre épaule.

Au cours de l'intervention qui vous est proposée, soit on insensibilise seulement votre épaule, (anesthésie locorégionale), soit on vous endort complètement (anesthésie générale) ou les deux.



## TECHNIQUES ET SUITES IMMÉDIATES

Les possibilités techniques sont nombreuses. Votre chirurgien vous propose cette opération sous arthroscopie (technique mini invasive avec caméra dans l'épaule).

En cas de déchirure de petite taille, on recoud simplement le tendon (suture).

Si celui-ci est détaché, le chirurgien le fixe sur l'os à l'aide d'ancres (vis en métal enfouies dans l'os avec des fils de suture).

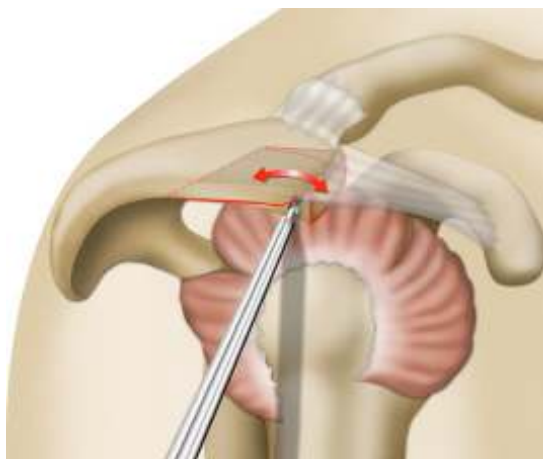
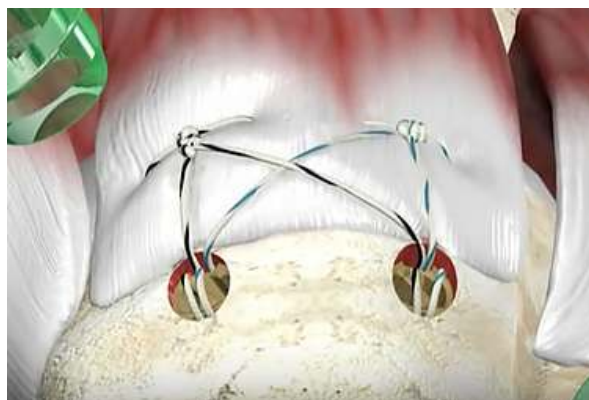
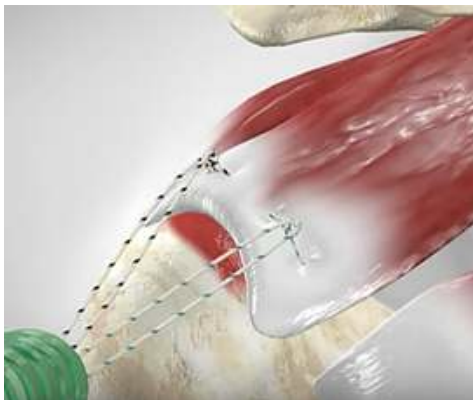
Si le tendon n'est pas réparable, il peut, pour compenser, changer l'emplacement de certains autres tendons (lambeau). Très souvent, le chirurgien enlève aussi quelques millimètres sur le dessous de l'acromion pour supprimer d'éventuelles douleurs liées aux frottements des tendons contre cet os (acromioplastie)

Des muscles, tendons, ligaments, nerfs ou vaisseaux sanguins peuvent être abîmés pendant l'opération, ou suite à un déplacement des moyens de fixation. Cela peut créer des problèmes de fonctionnement ou de sensibilité de certaines parties du bras.

Cette opération dure entre quarante-cinq minutes et une heure trente.

La durée d'hospitalisation varie de 2 à 7 jours. L'opération peut également s'effectuer en ambulatoire (sortie le soir même à la maison).

Les douleurs disparaissent au cours des premières semaines. Votre épaule reste immobilisée (dans une écharpe ou avec un coussin d'abduction) pendant 1 mois à 45 jours. L'immobilisation est indispensable pour que le tendon réparé cicatrise sur l'os de l'humérus. **Il faut être prudent durant cette période.**



## RESULTATS ET COMPLICATIONS

Immédiatement après l'opération il ne faut pas que les muscles se contractent sous peine de déchirer les tendons réparés, c'est la raison pour laquelle l'épaule est immobilisée.

**La rééducation vous permet de conserver une articulation souple. La rééducation est longue (3 à 6 mois). Elle est indispensable au bon résultat de la chirurgie, de même que l'auto-rééducation (exercices à faire à la maison). Prévenez votre kiné qu'il va vous voir 3 x par semaine après l'intervention.**

Si des microbes envahissent la zone opérée (infection), il faut un traitement médical prolongé, voire une nouvelle opération.

Exceptionnellement, le bras peut devenir raide et gonfler de façon exagérée (algodystrophie).

Il y a plus fréquemment une légère raideur de l'épaule qui disparaît avec le temps.

Vous bougez normalement l'épaule au bout de trois mois et **la récupération est complète au bout de six mois.**

Une nouvelle déchirure (accidentelle ou liée au vieillissement naturel de l'épaule) est toujours possible.

Ce n'est pas forcément un problème si cela n'entraîne pas de douleurs ni de difficultés dans l'usage de votre épaule.

N'hésitez pas à contacter votre chirurgien avant l'intervention si vous avez des questions

[drjbmarchand@gmail.com](mailto:drjbmarchand@gmail.com)