

TRAITEMENT PAR CHIRURGIE OUVERTE DES INSTABILITÉS DE L'ÉPAULE (BUTÉE OSSEUSE)

Texte : D. Gosset
Illustrations : J. Dasic

Docteur Pascal GLEYZE
Chirurgien orthopédique

Le MESS
4d, avenue du Général de Gaulle
68000 COLMAR
Tel : 03 89 23 09 90

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'os omoplate.

La tête de l'humérus est maintenue en place par le rebord de la glène, par une poche fibreuse qui entoure l'articulation (la **capsule**) et par un bourrelet élastique.

Malgré cela, votre articulation a tendance à se déboîter.

À chaque fois que la tête de l'humérus sort complètement (**luxation**) ou en partie (**subluxation**), elle abîme les éléments chargés de la garder en place.

À cause de cela, votre épaule est de moins en moins stable et se déboîte de plus en plus souvent.

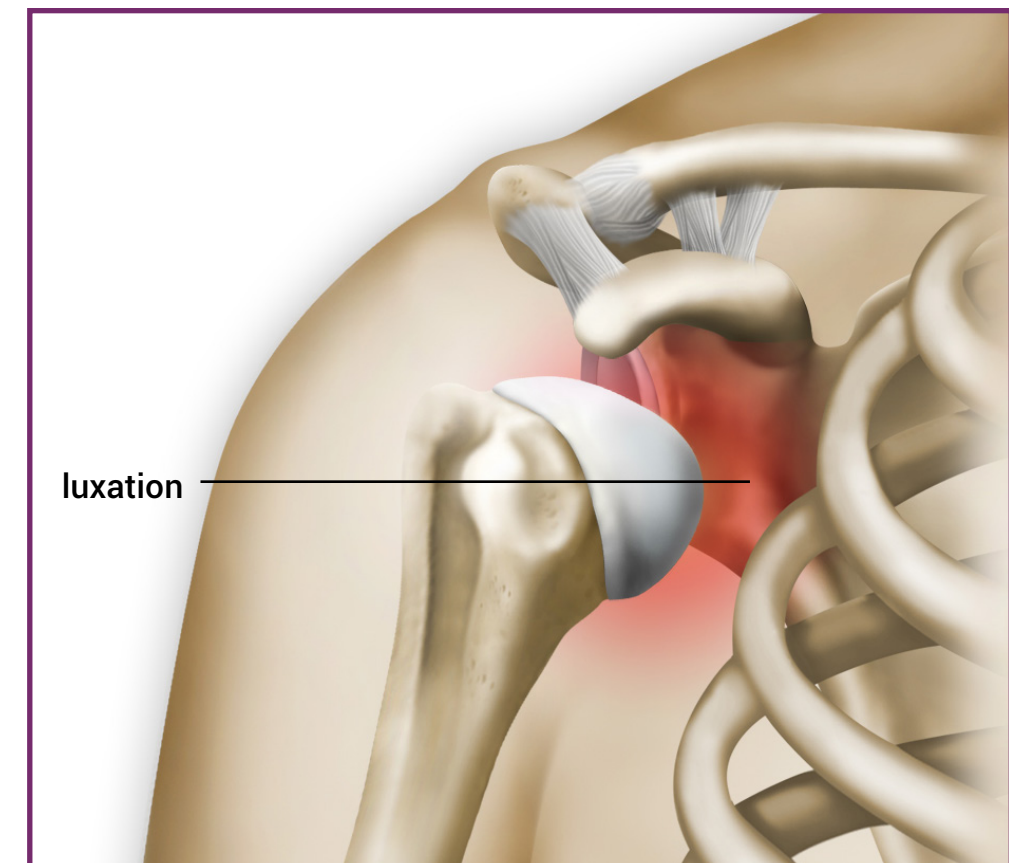
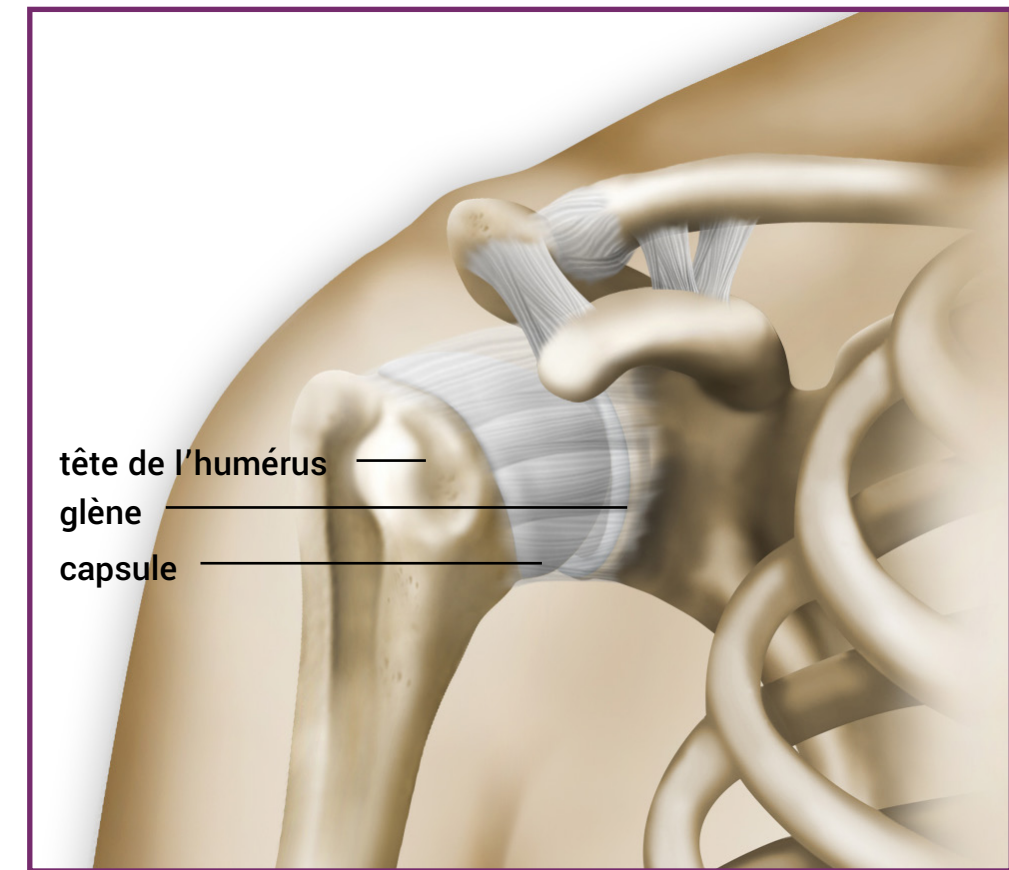
Votre médecin vous propose une intervention chirurgicale dont l'objectif est de stabiliser votre épaule.

Soit on insensibilise seulement votre épaule (**anesthésie locorégionale**), soit on vous endort complètement (**anesthésie générale**).

Pour empêcher de nouvelles luxations, le chirurgien peut réparer et renforcer le rebord de la glène en y ajoutant éventuellement une pièce d'os.

C'est ce qu'on appelle une butée osseuse. On parle également de technique de Latarjet.

Pour cette opération, il faut nécessairement ouvrir l'articulation.



L'opération dure entre 30 minutes et 1 heure.

Le plus souvent, vous êtes hospitalisé 2 à 3 jours, mais vous pouvez aussi rentrer chez vous le soir même (**chirurgie ambulatoire**).

La douleur disparaît très rapidement après l'intervention. Pendant quelques temps, certains mouvements sont interdits et l'épaule est totalement ou partiellement immobilisée.

On donne quelquefois un traitement pour limiter le risque que des bouchons de sang (**caillots**) ne se coincent dans les veines du bras (**phlébite**) ou des poumons (**embolie**).

La **rééducation** renforce les muscles qui empêchent l'articulation de se déboîter.

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

Le bras peut devenir raide et gonfler de façon exagérée (**algodystrophie**), mais c'est exceptionnel.

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

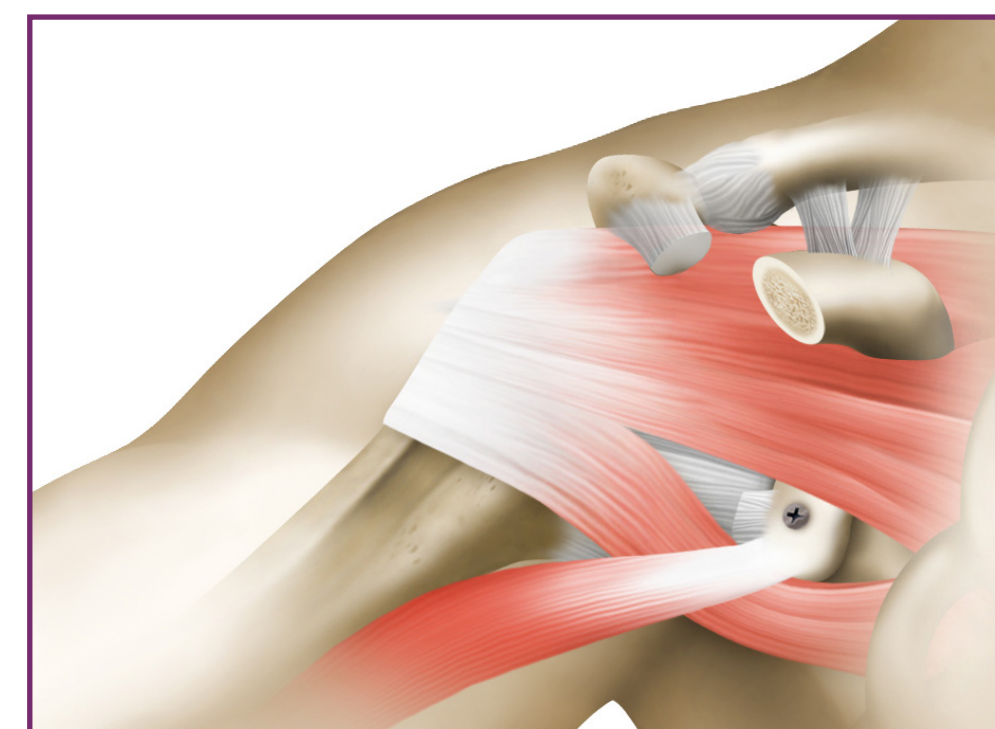
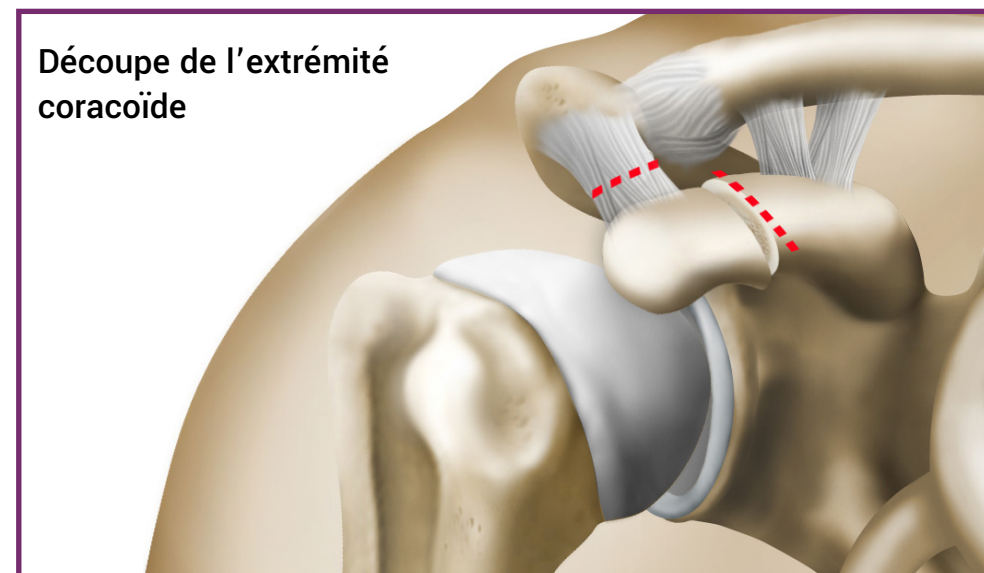
Parfois l'os mis en place pour renforcer le rebord de la glène ne se soude pas (**pseudarthrose**) ou disparaît (**nécrose**).

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.

Au bout de six semaines vous bougez normalement, mais l'épaule met plusieurs mois pour récupérer vraiment.

Soyez prudent dans vos activités physiques (sport, travail), même longtemps après l'opération.

Malgré les réparations, une **luxation** accidentelle reste possible.



Docteur Pascal GLEYZE
Chirurgien orthopédique

Le MESS
4d, avenue du Général de Gaulle
68000 COLMAR
Tel : 03 89 23 09 90