

**Dr Laurent Béguin**

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET ARTHROSCOPIQUE  
CHIRURGIE DE L'ÉPAULE

**Dr François Chalencon**

CHIRURGIE DE LA HANCHE ET DU GENOU  
TRAUMATOLOGIE DU SPORT

**Dr Florent Delangle**

CHIRURGIE DE LA HANCHE ET DU GENOU  
CHIRURGIE DU PIED

**Dr François-Xavier Verdot**

CHIRURGIE DE LA HANCHE ET DU GENOU  
TRAUMATOLOGIE DU SPORT

## Réparation de la coiffe des rotateurs

Vous allez être opéré d'une rupture de la coiffe des rotateurs au niveau de votre épaule

Qu'est-ce qu'une rupture de coiffe ?

### ***Rupture de coiffe***



***= rupture tendineuse !***



Il s'agit d'une rupture ou désinsertion (ou d'un décollement) des tendons des muscles rotateurs au niveau de la tête humérale (partie de l'os du bras dans l'épaule).

Comment survient cette rupture de coiffe ?

Le plus souvent il s'agit d'une usure progressive des tendons naturellement fragiles, on parle de lésions dégénératives, celles-ci sont souvent décompensées par un traumatisme (chute par exemple)

Pourquoi opérer une rupture de coiffe ?

Parce qu'une rupture de coiffe génère des douleurs et parce qu'une rupture non réparée s'agrandit et entraîne une dégradation progressive et certaine de l'épaule.

La réparation de la coiffe permet de retrouver une épaule indolore et fonctionnelle (mobilité normale du bras pour les gestes de la vie courante).

Pourquoi demande-t-on des examens radiologiques comme un arthroscanner ou une IRM avant l'intervention ?

Pour faire l'état des lieux de votre épaule : une petite rupture tendineuse avec des muscles de bonne qualité est de meilleur pronostic qu'une grosse rupture.

Pourquoi les séances de rééducation sont-elles parfois nécessaires avant l'intervention ?

Il est impératif d'avoir une épaule souple avant la chirurgie.

Comment se déroule l'intervention ?

Au bloc opératoire, sous anesthésie générale souvent couplée à une anesthésie locorégionale

(qui sera continuée durant l'hospitalisation grâce à un cathéter placé par le médecin anesthésiste juste avant l'intervention)

Par chirurgie arthroscopique : par de petites incisions (3 à 4) une réparation des tendons de la coiffe est réalisée sous contrôle vidéo ; il s'agit d'une suture des tendons sur l'os huméral par du fil non résorbable et un système d'ancrage intraosseux (petites vis résorbables ou en titane)

## ***Installation:***



## ***Implants:***



Quelle est la durée du séjour à la clinique ?

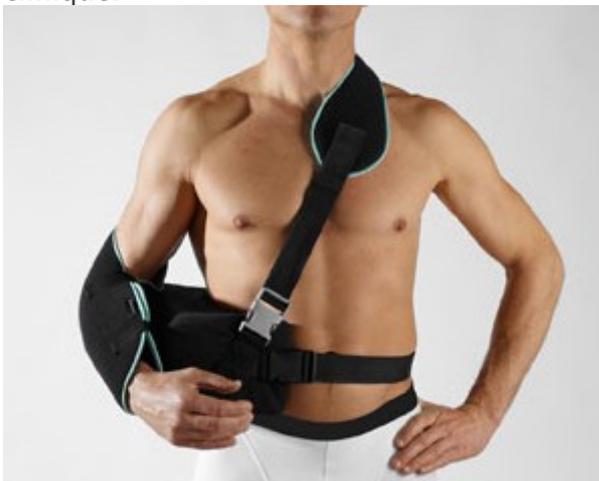
En moyenne 4 jours selon que vous rentrez à domicile ou que partiez en centre de rééducation

l'entrée à la clinique se fait la veille de l'intervention et la sortie peut se faire n'importe quel jour de la semaine.

Quelle est la durée du port de l'attelle ?

Celle-ci est mise en place au bloc opératoire et ne vous quittera plus pendant 45 jours, 24h/24h, sauf pour les séances de rééducation

Nos kinésithérapeutes veillent à la bonne installation de celle-ci pendant le séjour à la clinique.



Les suites post-opératoires sont-elles douloureuses ?

Oui mais elles sont bien contrôlées par l'utilisation du cathéter interscalènique : les explications vous seront données lors de la consultation le médecin anesthésiste

Le départ en centre de rééducation est-il nécessaire et indispensable ?

Non mais il est conseillé aux personnes vivant seules du fait de la perte d'autonomie par l'attelle ; il assure cependant des suites confortables et peut -être réalisé en hôpital de jour ou en hospitalisation complète, la durée moyenne est de 3 semaines.

Quelle est la durée moyenne de cicatrisation de la suture tendineuse ?

45 jours à 3 mois, d'où le port de l'attelle (avec le petit coussin d'abduction) afin de protéger la réparation chirurgicale.

Quelle est la durée moyenne de séances de rééducation ?

6 mois à 1 an , mais elle varie d'un individu à l'autre et des lésions initiales

Quelle est la durée moyenne de l'arrêt de travail ?

Entre 4 mois pour un travail sédentaire à 1 an pour un travail physique (maçon)

A votre départ de la clinique :

Les ordonnances, arrêt de travail, compte rendu opératoire et prochains rendez-vous vous seront donnés

Les consultations ultérieures post-opératoires sont programmées à 45 j et à 3 mois.