Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge
Herausgeber: Générations
Band: - (2012)
Heft: 32

Artikel: Douleur à l'épaule : tendons en danger
Autor: Zirilli, Anne
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-831464

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

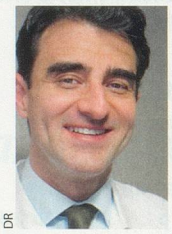
Douleur à l'épaule:

Vous n'êtes pas victime d'une mauvaise chute, vous n'avez pas fait de faux mouvement

«Cette douleur qui part de l'épaule et s'accompagne souvent de faiblesse dans le bras s'explique parfois par l'arthrose, plus fréquemment encore par une atteinte des tendons coiffant la tête de l'humérus», affirme le Dr Hassan Sadri, spécialiste en chirurgie orthopédique attaché à la clinique Montchoisi, à Lausanne. Victimes d'une dégénérescence naturelle doublée d'une usure mécanique due au frottement lors des mouvements d'élévation du bras, les tendons de l'épaule se fragilisent peu à peu. Que faire? Surtout ne pas trop attendre: «Si la douleur s'installe au-delà de 7 à 10 jours, il est raisonnable de consulter afin d'éviter une évolution défavorable», conseille cet orthopédiste spécialisé dans l'arthroscopie.

Le risque majeur, dans le cadre des maladies des tendons, c'est leur rupture. «Lorsque deux à trois tendons sur quatre sont rompus, il devient très difficile de lever le coude au-dessus de la ligne des épaules sans s'aider de l'autre bras», précise-t-il. Autre complication: le syndrome de l'«épaule gelée» (dit aussi capsulite rétractile), une réaction invalidante causée par la douleur. L'enveloppe entourant l'articulation de l'épaule se rétracte, rendant tous les gestes douloureux pendant des mois.

Un diagnostic précoce approfondi permet d'éviter ces déboires. L'examen clinique comprend une vingtaine de tests. C'est dire qu'il est du ressort d'un spécialiste: rhumatologue, médecin rééducateur, chirurgien spécialisé ou généraliste averti. La radiographie, la résonance magnétique, le scanner, et parfois la scintigraphie osseuse, viennent en complément. Des tests sanguins peuvent s'avérer nécessaires pour clarifier la situation.



DR

«90% des patients consultent pour la douleur plutôt que pour la faiblesse du bras»

Dr Hassan Sadri

Remède numéro un: le repos

Si les examens initiaux sont d'une complexité déroutante, le schéma de traitement proposé en première ligne est en revanche la portée de tout un chacun puisqu'il fait appel au… repos! L'épaule ne doit pas être immobilisée, mais les mouvements douloureux sont déconseillés. Une médication associant anti-inflammatoires non stéroïdiens et analgésiques est prescrite si nécessaire.

La physiothérapie intervient en deuxième ligne. Objectif: éviter que l'articulation ne s'ankylose, l'immobilité pouvant également entraîner le syndrome de l'épaule gelée. Si la douleur persiste, le spécialiste propose au besoin une infiltration locale de cortisone. «Celle-ci peut être répétée dans la règle trois fois», précise le Dr Sadri.

Une chirurgie anti-douleur

Lorsque tout a échoué, la chirurgie est appelée à la rescousse. «Il est rare qu'il faille opérer une tendinite ou une arthrose de l'épaule, précise-t-il. Mais la plupart des patients qui consultent ici envisagent cette possibilité. Ils

Une prothèse comme pour la hanche?

Elle se justifie en cas d'arthrose avancée et affiche un taux de réussite de 85% (contre 95% pour la prothèse de la hanche). La difficulté tient probablement à la complexité de l'anatomie de l'épaule et à l'impossibilité de remplacer ou réparer les tendons, souvent usés prématurément, contrairement à ceux de la hanche. Lorsque les tendons de l'épaule sont trop atteints, une prothèse dite «inversée» peut toutefois restaurer une fonction acceptable tout en éliminant la douleur.

tendons en danger

et pourtant votre articulation vous fait souffrir. Apprenez à l'épargner.

ont tout essayé, ils sont au bout du tunnel thérapeutique.» Le Dr Sadri effectue lui-même quelque 200 opérations par an.

L'intervention se déroule à ciel ouvert ou par arthroscopie. En Suisse, 1,1 personne sur 1000 subit une arthroscopie de l'épaule. Le chirurgien peut «nettoyer» l'articulation» pour la libérer, «aviver» l'os en effectuant des microperforations afin de stimuler la régénération du cartilage, retirer une calcification. Lorsqu'un tendon s'est rompu, il le refixe sur l'os avec de minuscules ancres métalliques ou biodégradables. Ce geste réussit dans 80% à 85% des cas, mais n'est possible que si le dégât est récent.

Il ne faut donc pas s'attendre au miracle. Les opérations de l'épaule, tout comme les traitements ambulatoires, visent davantage à dissiper la douleur qu'à redonner puissance et mobilité au bras. C'est déjà beaucoup. En effet, «90% des patients consultent pour la douleur plutôt que pour la faiblesse du bras», conclut Hassan Sadri. **Anne Zirilli**

Lorsque la douleur s'installe, il ne faut pas attendre plus de sept jours avant de consulter. Le but est d'éviter, entre autres risques, que l'épaule ne s'ankylose.

DR

La remise en place via l'ostéopathie

Pour Hugues Jaquet, ostéopathe coiffant plusieurs cabinets, la souffrance de l'épaule est signe d'un mauvais ajustement des os causé la plupart du temps par un faux mouvement passé inaperçu. On a tendu le bras pour accrocher un rideau, on a soulevé un cabas... Ce geste, de même qu'une posture voûtée associée à un manque de tonus musculaire, risque d'entraîner un léger déplacement des côtes par rapport aux vertèbres dans lesquelles elles s'insèrent, déstabilisant l'omoplate. Dès lors toute la mécanique articulaire se grippe... L'ostéopathe peut régler ce problème à condition que l'épaule ne soit pas trop enflammée. Il vérifie l'alignement des vertèbres et des côtes, la position de l'épaule, de l'omoplate et de la tête de l'humérus, puis réajuste les os. Il suffit parfois d'un repositionnement de l'omoplate pour tout arranger... Des exercices de renforcement musculaire aident à maintenir ce résultat en rétablissant la posture favorable: dos droit, nuque étirée, épaules portées vers l'arrière et tirées vers le bas.

www.centrale-osteo-leman.ch