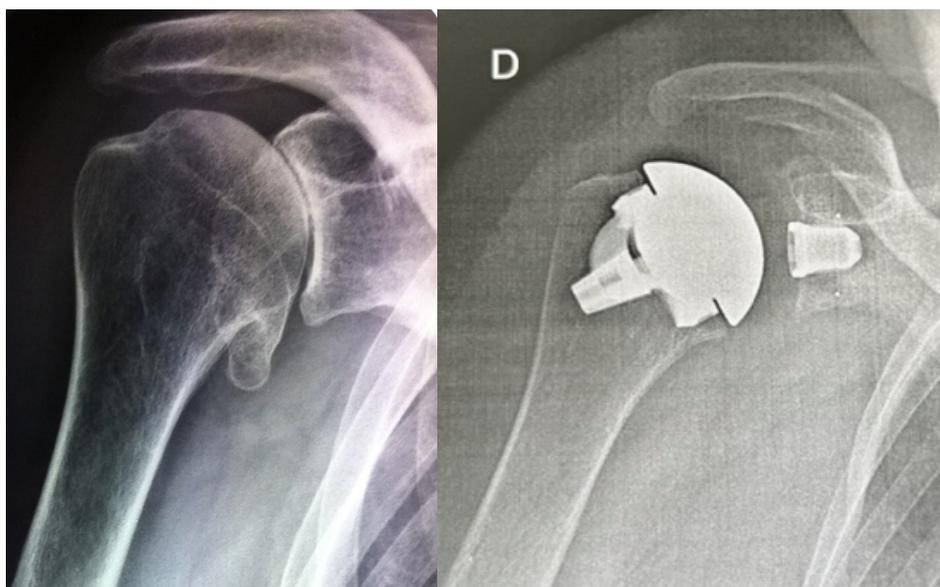


Arthrose de l'épaule

- L'arthrose de l'épaule (ou omarthrose) est une usure progressive de l'articulation, avec érosion du cartilage. Il en résulte une déformation des pièces osseuses, ainsi qu'une diminution de l'interligne articulaire. Le patient se plaindra essentiellement de douleurs et d'une raideur.
 - En fonction du patient, et notamment de la sévérité de l'arthrose, un traitement médical pourra être proposé, associant kinésithérapie, injection de corticoïdes ou visco-supplémentation.
 - Le traitement chirurgical consiste en la mise en place d'une prothèse. Il existe deux types de prothèses totales, anatomiques ou inversées. Nous sommes les pionniers depuis 20 ans, des prothèses mini invasives sans tige. Les avantages sont une pose plus rapide, un saignement moindre, une meilleure adaptation aux variations anatomiques de chaque patient tout en épargnant au maximum le stock osseux.
-
- Prothèse d'épaule anatomique
 - Utilisée dans le cadre d'une omarthrose associée à une coiffe intacte et fonctionnelle, sans déformation majeure de la glène de la scapula.
 - L'objectif est de restaurer votre anatomie originelle par la prothèse.
 - La tête humérale usée est remplacée par une tête métallique. Elle est supportée par une corolle sans tige. La glène de la scapula est resurfacée par un implant hybride (métallique et polyéthylène). Ces implants sans ciment s'ostéo-intègrent en 3 mois.



Images 1. Radiographies pré et post opératoire prothèse anatomique

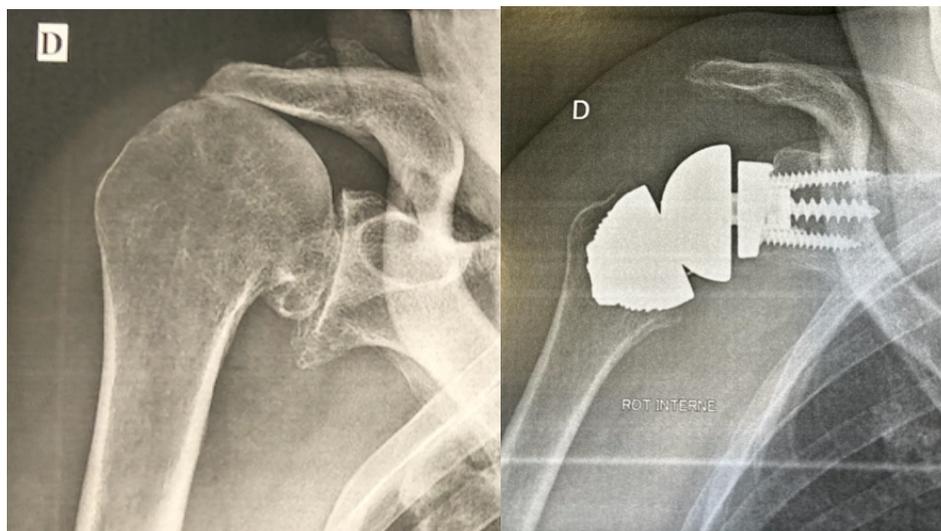
- La prothèse d'épaule inversée

- Utilisée dans le cadre d'une omarthrose avec usure de coiffe et/ou déformation osseuse majeure, ou dans des cas de rupture massive et irréparable des tendons de la coiffe des rotateurs

L'objectif est d'inverser l'anatomie. La partie convexe est transférée sur la glène de la scapula, et partie concave sur l'humérus, afin de retendre le muscle deltoïde pour s'en servir de moteur principal.

- La partie humérale est remplacée par une cupule métallique. Elle est supportée par une corolle sans tige. La glène de la scapula est resurfacée par un implant métallique, qui supporte la glénosphère. Ces implants sans ciment s'ostéo-intègrent en 3 mois.

- Avant la chirurgie, un bilan par radiographies et scanner pré opératoire pour planification. Un bilan cardiaque datant de moins d'un an doit être réalisé.
- L'intervention est réalisée sous anesthésie générale et loco-régionale, au cours d'une hospitalisation ambulatoire ou de 24h. Une voie d'abord delto-pectorale (devant l'épaule) est pratiquée. L'intervention dure entre 30 et 60 minutes.
- En post opératoire, une attelle sera portée pour une durée de 3 à 4 semaines en fonction de la chirurgie. Une rééducation spécialisée devra également être débutée dès le lendemain de l'intervention chez des kinésithérapeutes ou en centre de rééducation. Le suivi post opératoire sera assuré conjointement par les chirurgiens et les médecins rééducateurs.
- Il s'agit d'une intervention peu ou pas douloureuse. La durée de rétablissement est en général de 3 mois.
- Certaines complications peuvent apparaître : hématome, infection, algodystrophie, douleurs séquellaires...



Images 2. Radiographies pré et post opératoire prothèse inversée