

EXAMEN CLINIQUE DE L'ÉPAULE

Clinique
Saint Roch

Maison Médicale
Sainte Anne



FMC de Tourcoing
22 juin 2023

Docteur Timothée BUFQUIN

EXAMEN CLINIQUE DE L'ÉPAULE

Examen difficile

- Patients très douloureux
- Discordance clinique /anatomie
- Ne peut pas tout montrer
- Pas ou peu de signes spécifiques

Lachman /LCA

Se 85% Sp 94%

Yocum/ Conflit SA

Se 79% Sp 40%



EXAMEN CLINIQUE DE L'ÉPAULE

Examen bilatéral et comparatif



INSPECTION

- Ecchymose
 - Fracture
 - Rupture Long Biceps
- Signe du Popeye
 - Rupture Long Biceps
- Déformation
 - Disjonction AC



PALPATION

- Articulation Acromio-Claviculaire
- Relief osseux (Acromion, Clavicule)



MOBILITES ACTIVES

- Élévation Antérieure



accompagner le mvt / dlr

MOBILITES ACTIVES

- Rotation Externe coude au corps



MOBILITES ACTIVES

- Rotation interne (main dans le dos)



MOBILITES ACTIVES

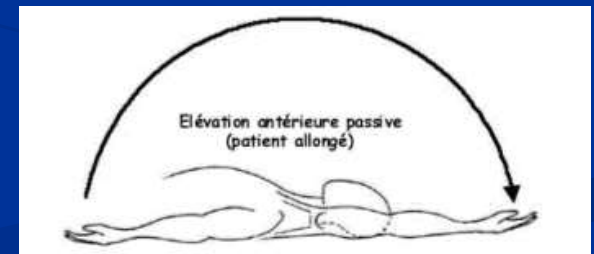
- Recherche un déficit des mobilités actives :



Non limitées par la douleur
Examen neuro normal

MOBILITES PASSIVES

- Réalisées par examinateur
/ Douleur +++
- Réalisées par le patient
- Réalisées en Décubitus dorsal
/ Pesanteur +++



MOBILITES PASSIVES

- Réalisées par le patient lui même



MOBILITES PASSIVES

- Réalisées en Décubitus dorsal

/ Pesanteur +++

/ Elimine compensations



MOBILITES ACTIVES & PASSIVES

- Si baisse mobilités actives mais mobilités passives complètes
= EPAULE PSEUDO-PARALYTIQUE



Rupture massive de coiffe... si chute ...

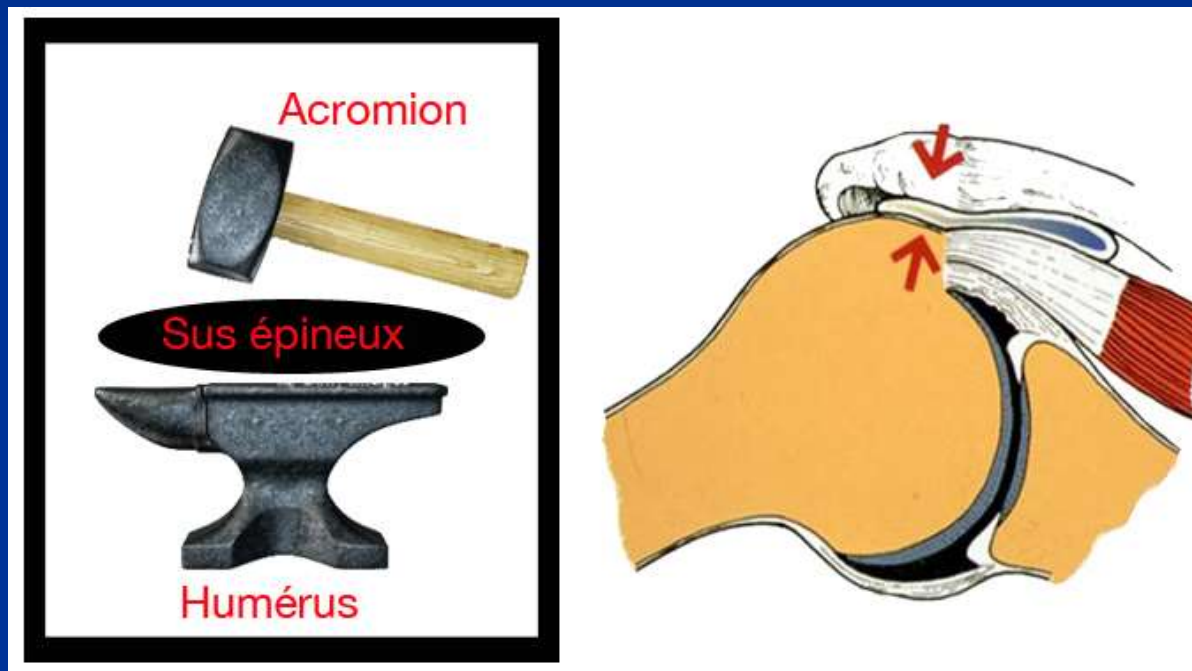
MOBILITES ACTIVES & PASSIVES

- Si baisse mobilités actives et passives
= RAIDEUR DE L'EPAULE

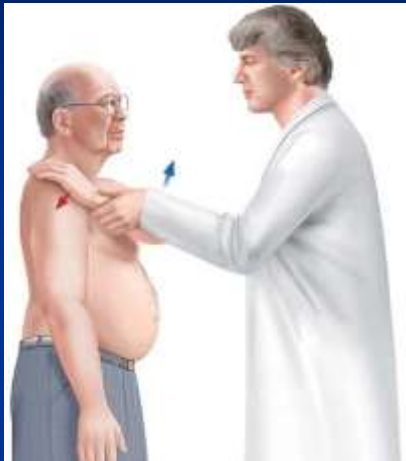


Arthrose, capsulite rétractile...

CONFLIT SOUS-ACROMIAL



CONFLIT SOUS-ACROMIAL



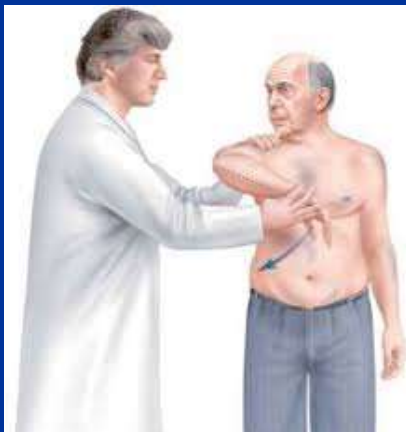
Test de Yocum

Contre résistance



Test de Neer

Passif Arc douloureux 60° - 120°



Test de Hawkins

Passif

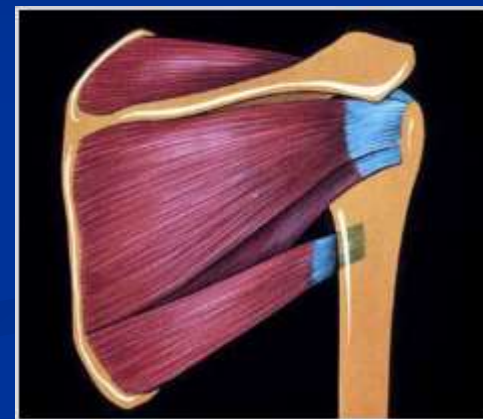
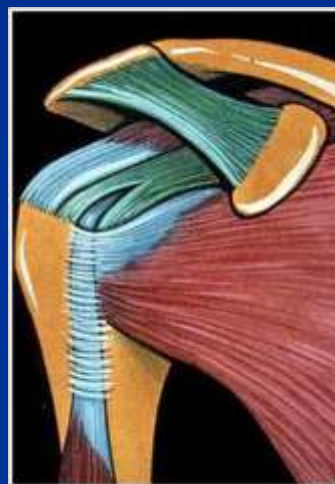
TESTING DE LA COIFFE

- Coiffe des rotateurs :

4 tendons

+

Long Biceps



- Perte de force ... Rupture du tendon
- Douleur... Tendinite



A tempérer
Se & Sp

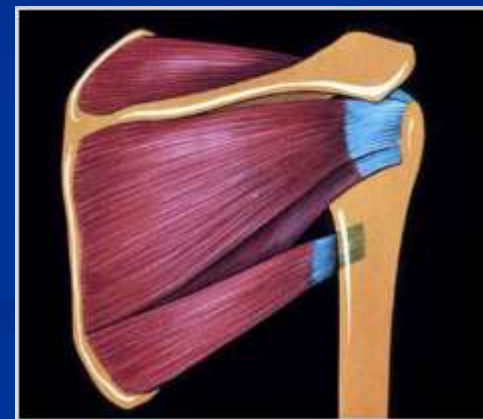
TESTING DE LA COIFFE

- Coiffe des rotateurs :

4 tendons

+

Long Biceps



- Perte de force ... Rupture du tendon
- Douleur... Tendinite

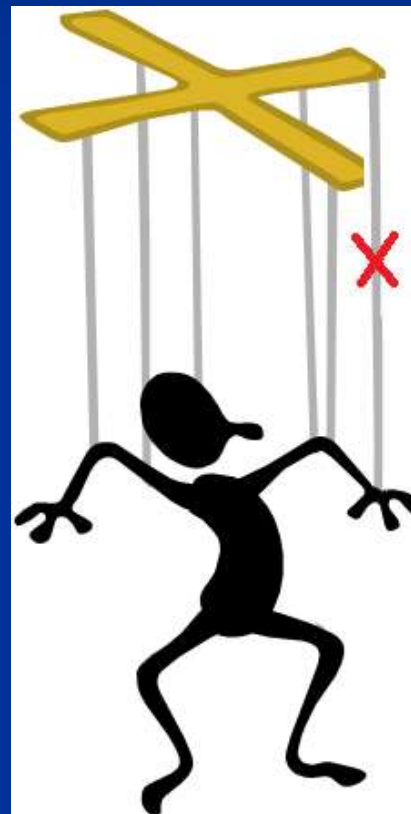


A tempérer
Se & Sp

COIFFE DES ROTATEURS

Différents tableaux cliniques

Rupture partielle d'un tendon
donc pas de déficit / mobilités

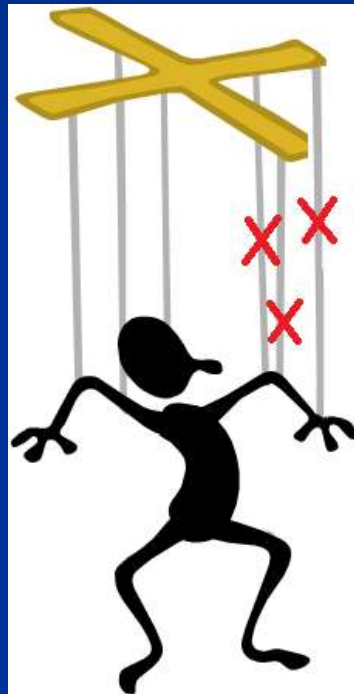


Epaule douloureuse
« simple »



COIFFE DES ROTATEURS

Rupture complète de plusieurs tendons



Evolution naturelle

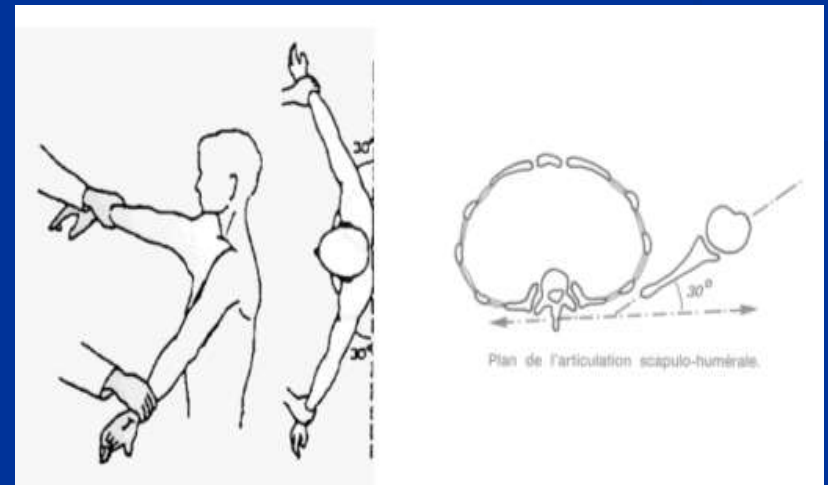
Compensation assez fréquente

TESTING DE LA COIFFE

■ Supra-Epineux



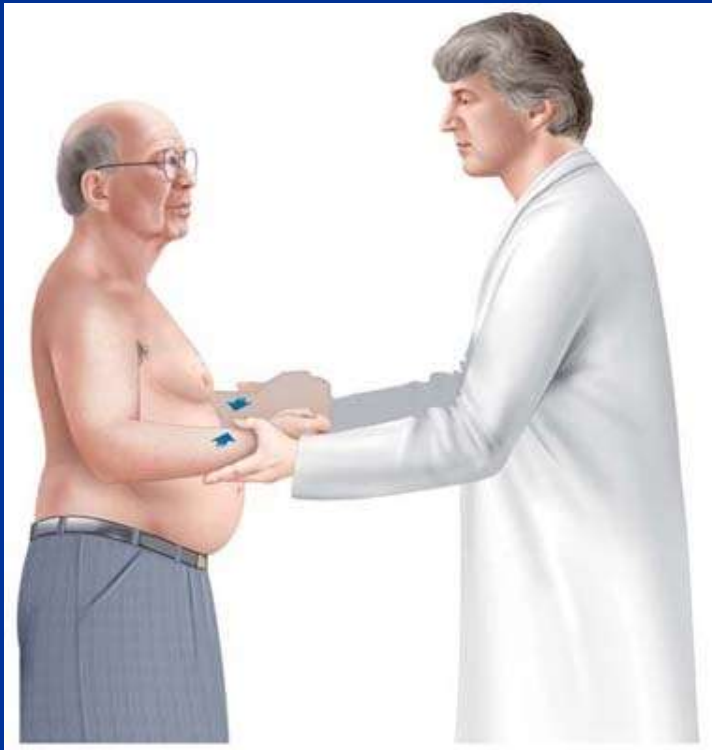
Test de Jobe



Douloureux ou déficitaire

TESTING DE LA COIFFE

■ Infra-Epineux



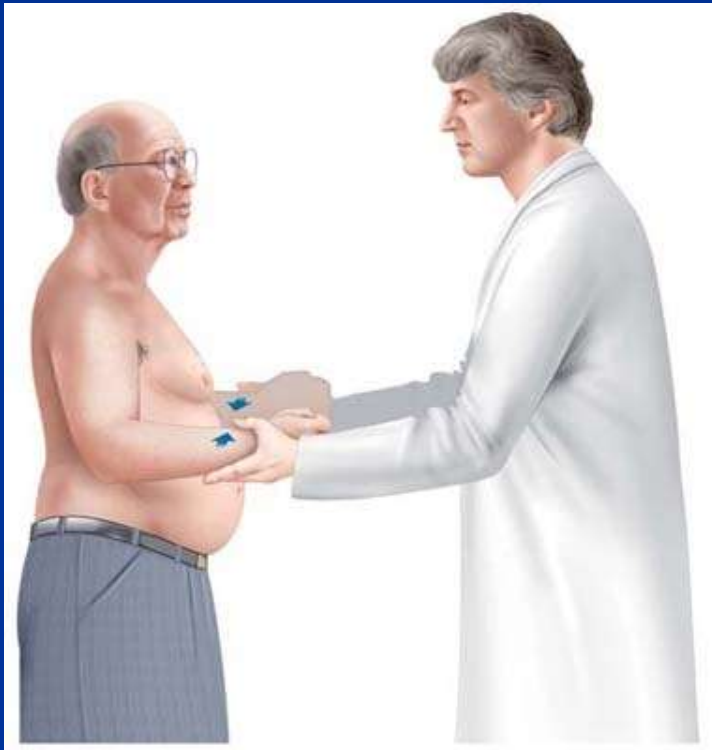
RE contre résistance... Bilatérale



Rappel automatique

TESTING DE LA COIFFE

■ Sub-Scapulaire



Belly Press Test

=

RI contre résistance

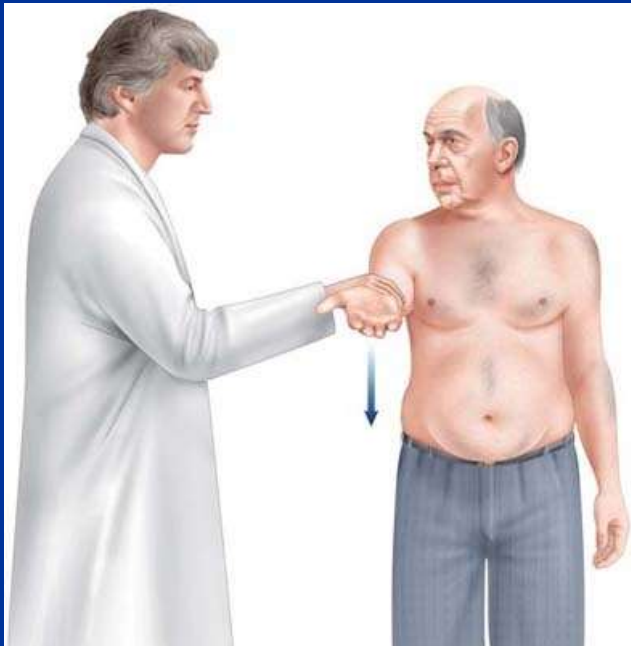


Lift Off Test de Gerber

= Décoller la main dans le dos

TESTING DE LA COIFFE

■ Long Biceps



Palm Up Test
=

Elévation Antérieure
et coude tendu
Contre résistance



Signe du Popeye

INSTABLITE

- Instabilité gléno-humérale antérieure



Test de recentrage
(Relocation Test de Jobe)
Appréhension disparaît

Test d'appréhension
à l'armé du bras



PLACE DU GENERALISTE

- Examen clinique
- Bilan d'imagerie de 1^{ère} intention :
 - Rx
 - Echographie



Calcification



Ne pas oublier la radio



PLACE DU GENERALISTE

- Examen clinique
- Bilan d'imagerie de 1^{ère} intention :
 - Rx
 - Echographie
- Mise en place traitement médical :
 - Antalgiques
 - AINS
 - Rééducation
- Infiltration si coiffe continue ou sujet âgé

PLACE DU GENERALISTE

- Bilan d'imagerie de 2nde intention pour orienter la prise en charge :
 - ArthroTDM (si rupture de coiffe)
 - IRM (si pas de rupture)

- Recommandation HAS

« En l'absence d'amélioration après 6 mois de traitement, l'indication chirurgicale doit être discutée. »

A adapter selon l'âge du patient ... - de 65 ans ou + de 75 ans

- Pas d'immobilisation / raideur (sauf fracture)

CONCLUSION

- Mobilités actives / passives
- Ne pas oublier les radiographies standards

MERCI



Cas clinique N°1

- Femme de 48 ans
- Epaule Gauche
- Douleur depuis 3 mois avec dégradation progressive

Mobilités actives



Mobilités passives

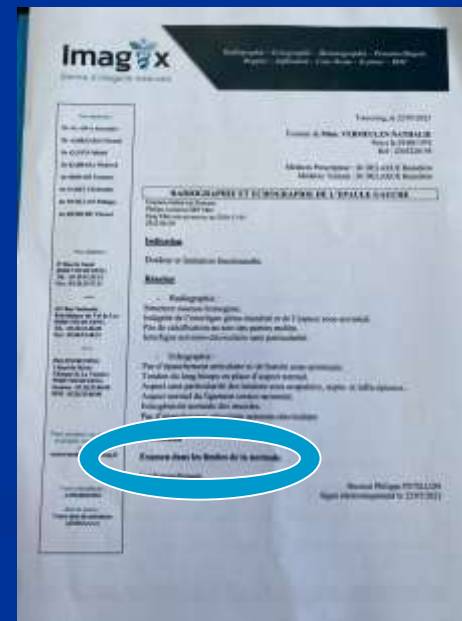


Cas clinique N°1

- Quel diagnostic évoquez-vous?
- Quels examens d'imagerie de 1^{ère} intention ?

Cas clinique N°1

- Quels examens d'imagerie de première intention?
- Radiographies standards et Echographie



Cas clinique N°1

- **Capsulite Rétractile**
Temps et Rééducation



Cas clinique N°2

- Femme de 48 ans
- Mère au foyer
- Douleur depuis 4 jours
- En faite, depuis plusieurs années, mais surtout depuis 4 jours
- Epaule Gauche
- Reste examen impossible / douleur

Mobilités actives



Mobilités passives



Cas clinique N°2

- Femme de 48 ans
- Mère au foyer
- Epaule Gauche
- Douleur depuis 4 jours. En faite, depuis plusieurs années, mais surtout depuis 4 jours
- La semaine dernière les mobilités étaient complètes



Cas clinique N°2

- Quel diagnostic évoquez-vous?
- Quel est l'examen d'imagerie de 1^{ère} intention ?

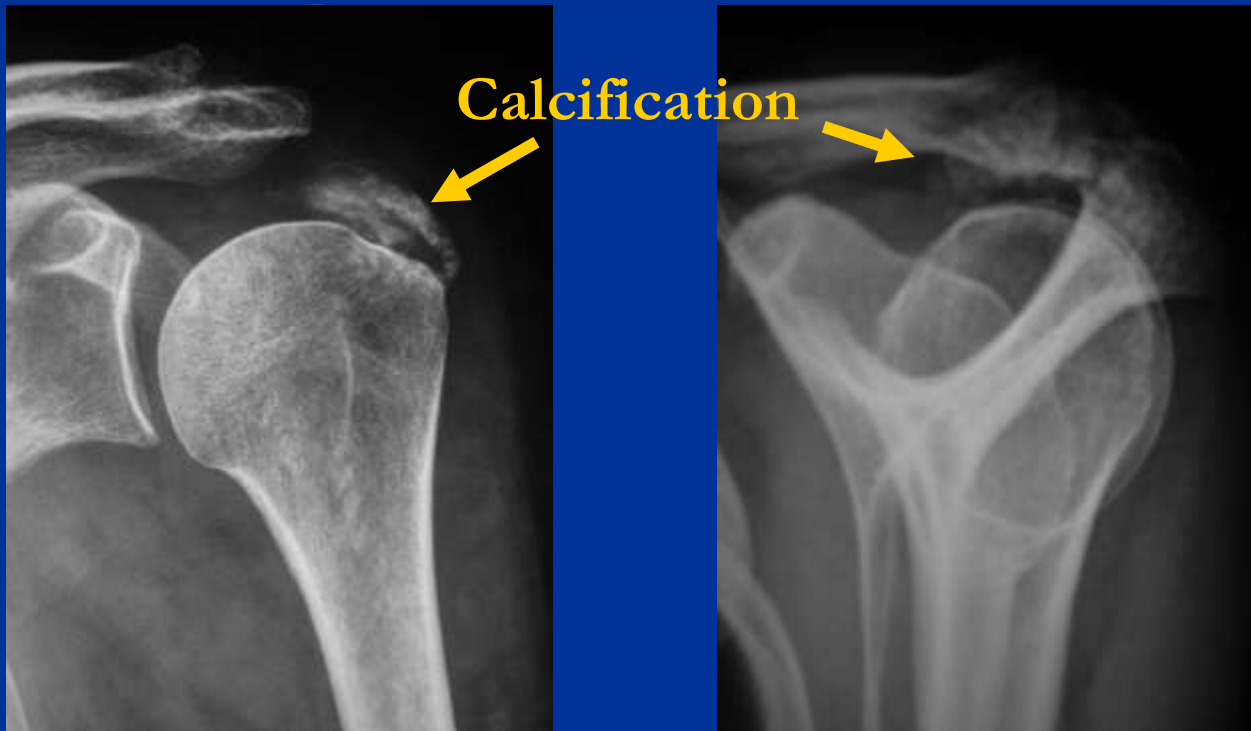
Cas clinique N°2

- Examen d'imagerie de 1^{ère} intention ?



Cas clinique N°2

- Examen d'imagerie de 1^{ère} intention ?



Cas clinique N°2

- A 2 mois
- Disparition complète des douleurs
- Examen normale
- Rx = Calcification en cours de résorption

Mobilités actives

