

Protocole de Rééducation
Chirurgie de la coiffe des rotateurs sous arthroscopie

Dr Nicolas Lapie, Polyclinique du Parc, Toulouse

Principe : rattacher les tendons de la coiffe des rotateurs par arthroscopie et associer des gestes pour supprimer la douleur.

Immobilisation : Le bandage "coude au corps" est laissé 30 jours , il est relayé par une écharpe simple 2 semaines, en particulier la nuit

Kinésithérapie : les séances chez votre Kinésithérapeute débutent à la sortie de la clinique. La rééducation est incontournable pour obtenir un bon résultat. Elle débute avant l'opération.

1. Periode post opératoire immédiate :

Dès le lendemain jusqu'au 15^{ème} jour post opératoire : début de l'auto rééducation à la maison :

Travail pendulaire , appris à la clinique :

Enlever le Bandage sans mobiliser l'épaule et se pencher en avant afin d'effectuer un mouvement de pendule de l'ensemble du membre supérieur ; En profiter pour mobiliser le coude et la main.

C'est l'aspirine de l'épaule : « à réaliser 5 minutes 5 fois par jour ».

2. Début de la rééducation à la sortie de la clinique

➤ Chez le kinésithérapeute :

Maintien du Bandage entre les séances.

Chaque séance s'accompagne de physiothérapie antalgique et de massages décontractants.

Rythme des séances : 4 fois par semaine

Travail passif strict pour récupération des mobilités articulaires, progressif et sans douleur.

Le membre opéré est mobilisé **uniquement par le kinésithérapeute ou le bras non opéré.**

-Travail de l'élévation antérieure dans le plan de l'omoplate, l'épaule doit être relâchée au maximum.

-Travail de la rotation externe coude au corps et de la rotation interne (bras dans le dos).

L'abduction isolée est interdite car source de conflit sous acromial.

➤ A la maison :

Travail d'étirement selon le protocole remis, en position couché puis assis, à réaliser 5 fois par jour.

Vous n'êtes pas autorisé à bouger vous même, seul, l'épaule avant la 6^{ème} semaine post opératoire.

Le sevrage progressif de l'écharpe se fait à partir de la fin du premier mois post opératoire.

Consultation de contrôle à 1 mois

3. A partir de la 6^{ème} semaine (J45)

Si les mobilités passives ne sont pas complètes (ce qui est possible et parfaitement normal), rester en passif

Rythme des séances : 4 fois par semaine.

Poursuite des exercices d'auto rééducation à la maison.

Sinon, début du travail actif, **seulement si les mobilités passives sont récupérées** (égales aux mobilités avant l'intervention, car l'intervention s'effectue toujours sur une épaule souple) : Vous pouvez mobiliser votre épaule en élévation et rotation, de façon progressive et, au début, aidé par votre kinésithérapeute.

Aucun port de charge n'est autorisé avant 4 mois post opératoire.

Consultation de contrôle à 3 mois

La poulithérapie et l'abduction sont contre indiquées

4. De 3 à 6 mois post opératoire

Poursuite de la récupération des mobilités actives. La récupération de la force peut être travaillée 4 mois après l'opération.

Le renforcement des muscles rotateurs de l'épaule avec travail de coaptation de la tête humérale est toujours bénéfique.

Le rythme, en fonction de la récupération, est espacé progressivement à 2 fois par semaine après le 4^{ème} mois.

Consultation de contrôle à 6 mois

5. Remarques et conseils

- Récupérer d'une opération de la coiffe des rotateurs met du temps, le plus souvent 3 à 6 mois, et les progrès sont possibles jusqu'à 1 an après l'opération.
- Vous pouvez commencer à bouger vous même l'épaule uniquement quand les mobilités passives sont récupérées car :

"On ne fait pas démarrer une voiture avant d'avoir desserré le frein à main".

- L'épaule est une articulation sensible et mécaniquement complexe. Si elle n'est pas mobilisée, elle perd très rapidement ses mobilités ce qui est source de douleurs. C'est une articulation qui est faite pour bouger, toute raideur entraîne la douleur. Cette douleur peut engendrer des phénomènes réflexes parfois incontrôlables (algodystopie).
- Le prix à payer d'une mobilisation précoce est souvent la persistance d'un fond douloureux les premières semaines, surtout la nuit lorsque les muscles sont froids. Ce qui est tout à fait normal et ne doit pas vous inquiéter.
- Les séances de travail doivent être courtes et effectuées le plus souvent possible

Dr Nicolas Lapie

CapioPolyclinique du Parc, Toulouse