

Résumé

Le cas clinique que je vais présenter expose la prise en charge d'une patiente après une chirurgie réparatrice de la coiffe des rotateurs à 3 mois. Cette patiente a déjà été opérée plusieurs fois de ruptures de la coiffe, 23 ans auparavant et 4 mois plus tôt dans l'année. Le bilan initial m'informe que les amplitudes passives sont correctes mais que les amplitudes active en flexion et en abduction sont anormalement déficitaires. Lors de cette rééducation je vais m'apercevoir que l'évolution de la patiente est lente. Elle compense énormément par une élévation du moignon de l'épaule et l'élévation active ne dépasse pas les 40° depuis plusieurs semaines.

Nous avons donc effectué une rééducation adaptée aux capacités de ma patiente, en trouvant les exercices les plus pertinents. Nous nous sommes donc aussi interrogé sur les raisons de la difficulté de cette rééducation et pourquoi la progression était lente.

The clinical case that I am going to present exposes the physiotherapy of a patient after a rotator cuff repair surgery at 3 months. This patient has already been operated several times of rupture of the cuff, 23 years before and 4 months earlier in the year. The initial report inform me that the passive amplitudes are correct but the active amplitudes in flexion and abduction are abnormally deficient. During this rehabilitation I will notice that the evolution of the patient is slow. She compensates enormously with an elevation of the stump of the shoulder and the active elevation does not exceed the 40 ° for several weeks.

We did a rehabilitation adapted to the capacities of the patient, trying to find the most relevant exercises. We also highlighted the reasons for the difficulty of rehabilitation and why the progression was slow.

Mots clés :

Coiffe des rotateurs, épaule, rééducation.

Keywords :

Rotator cuff, shoulder, rehabilitation

