

RÉSUMÉ

Monsieur C., 35 ans, est admis en rééducation le 8 juillet 2014, suite à une transposition selon la technique Eden-Lange modifiée, de l'élévateur de la scapula et des rhomboïdes. Il a été opéré le 29 juillet, dans le but de diminuer ses douleurs et de rétablir une posture plus physiologique en compensant l'action du trapèze supérieur qui est paralysé suite à une atteinte du nerf accessoire. Malheureusement Monsieur C. est sujet à des complications durant la période d'hospitalisation.

Le bilan est réalisé à partir du 11 septembre et il s'échelonne dans le temps afin d'adapter le traitement qui en découle aux capacités du patient. Les principaux objectifs de la rééducation sont de diminuer, voire supprimer, les douleurs et de récupérer une fonction correcte du membre supérieur gauche, afin de diminuer la gêne ressentie et d'améliorer la qualité de vie du patient.

Notre prise en charge comprend différentes phases. Tout d'abord une phase de réflexion à l'arrivée du patient afin de supprimer progressivement le plâtre thoraco-brachial. Suit une phase de mobilisations passives, puis une autre de travail actif aidé lors de laquelle se produit malheureusement une rupture partielle de la greffe. Sur les conseils du chirurgien, nous repassons à de la mobilisation passive pendant deux semaines puis nous reprenons progressivement le travail actif aidé.

La prise en charge de ce patient est complexe, tant sur le plan physique que psychologique. En effet, les complications entraînent une remise en cause des objectifs initiaux et de la nécessité même de l'acte chirurgical mené. Le traitement doit donc être revu avec toute l'équipe pluridisciplinaire pour accompagner Monsieur C. durant cette épreuve.

Mots clés : Opération Eden Lange, paralysie trapèze, rééducation épaule, risques.

Keywords : Eden Lange operation, trapezius palsy, shoulder rehabilitation, risks.