

Prothèse d'épaule : de la chirurgie à la rééducation

La prise en charge en **rééducation des patients opérés d'une prothèse d'épaule** est de plus en plus fréquente et le sera davantage dans les 10 prochaines années. Cette formation originale présentée par **Frédéric SROUR, kinésithérapeute et le Dr Philippe COLLIN, chirurgien tous 2 spécialistes** dans la prise en charge des pathologies de l'épaule, vous permet de comprendre **l'intérêt de la pose d'une prothèse d'épaule anatomique ou inversée**, de visualiser les structures remplacées et réparées et ainsi de mieux aborder la rééducation qui repose sur les dernières données de la littérature. Elle est composée **de vidéo, d'animation en 3D, d'échanges entre le chirurgien et le kinésithérapeute** et de démonstrations pratiques des techniques manuelles et des exercices de rééducation.

À propos

Une formation théorique et pratique sur **la chirurgie et la rééducation des patients après arthroplastie de l'épaule.**

Objectifs de la formation

L'objectif principal de la formation est de **maîtriser la prise en charge** en rééducation des patients opérés d'une prothèse d'épaule anatomique ou inversée, de **l'examen clinique à la mise en oeuvre du traitement.** L'objectif est également de **les orienter au bon moment vers la chirurgie** en fonction de leur état, de **repérer les signes de complications post-opératoires** et de connaître les résultats que l'on peut attendre en fonction de l'état de l'épaule avant l'intervention et de **son évolution les premières semaines qui suivent l'intervention.**

Méthodologie et pédagogie

La formation suit la **chronologie du parcours du patient.** De la phase pré-opératoire aux différentes phases post-opératoires en rééducation en passant par la chirurgie, les visites chez le chirurgien ... Elle est donc divisée en **4 parties principales** : la période pré-opératoire, la phase post-opératoire immédiate de J1 à 6 semaines post-opératoire, la phase post-opératoire secondaire de 6 semaines à 3 mois et enfin la phase post-opératoire tertiaire jusqu'à 6 mois.

Prérequis

Cette formation est ouverte aux kinésithérapeutes, médecins et chirurgiens.

Programme de Formation

QCM : Test de connaissance 20 min

Introduction

La chirurgie de la prothèse d'épaule a fait d'énormes progrès ces 10 dernières années. La prothèse totale anatomique et la prothèse totale inversée permettent aux patients de récupérer fonction et indolence. La rééducation doit s'adapter à ces avancées techniques.

- [Intro : Prothèse d'épaule : de la chirurgie à la rééducation 12 min 51 s](#)

Visite pré opératoire

C'est le moment d'expliquer au patient le choix de la prothèse qui sera posé en fonction des examens d'imagerie et du bilan du kinésithérapeute.

- [Visite pré-opératoire 22 min 56 s](#)

L'imagerie

Radiographie, scanner, IRM chaque type d'imagerie présente un intérêt et doit être réalisé en fonction des éléments anatomiques recherchés.

- [L'imagerie : le bilan pré-opératoire 1 min 15 s](#)

La planification

Cette nouvelle technique permet par une visualisation en 3D de toute l'épaule y compris de la scapula, à partir d'un scanner, de préparer la chirurgie en planifiant à l'avance les plans de coupe, le matériel qui sera utilisé et de visualiser les résultats escomptés.

- [La planification 3 min 25 s](#)

La chirurgie

Une live surgery vous permet de comprendre les différentes actions du chirurgien lors de la pose d'une prothèse et les conséquences que cela aura sur la rééducation de l'épaule. Explications du choix de la prothèse, des plans de coupe, des sutures éventuelles de tendons, de la fermeture des différents plans anatomiques...

- [La chirurgie 5 min 50 s](#)

Le matériel

Les deux grands types de prothèses, anatomique et inversée, sont présentés avec une explication sur modèles de leur fonctionnement et des matériaux utilisés.

- [Le matériel 2 min 40 s](#)

Rééducation en phase post-opératoire immédiate

Cette phase est primordiale dans la prise en charge du patient après chirurgie de l'épaule les 6 premières semaines. Elle va consister en l'apprentissage des auto-mobilisations tout en rassurant le patient et en lui expliquant les objectifs de la rééducation. Des techniques manuelles pourront également être mises en oeuvre.

- [Installation de l'attelle 5 min 37 s](#)
- [Exercices d'auto-rééducation 21 min 23 s](#)
- [Les mobilisations et techniques manuelles 15 min 19 s](#)
- [Place du travail actif en fonction du type de prothèse 4 min 22 s](#)

Visite à 6 semaines post-opératoire

Le chirurgien reçoit le patient après 6 semaines de rééducation et analyse les résultats après avoir effectué son examen clinique. C'est le moment du sevrage de l'attelle en fonction du type de prothèse posée.

- [Visite chirurgicale à 6 semaines post-opératoire 6 min 27 s](#)

Rééducation en phase post-opératoire secondaire

Cette phase est celle de l'introduction et de l'intensification du travail actif en fonction du type de prothèse et du niveau de récupération du patient. Une démonstration est faite des techniques manuelles et des exercices actifs.

- [Auto-mobilisations, mobilisations et techniques manuelles 9 min 34 s](#)
- [Exercices actifs en ballon 7 min 18 s](#)
- [Kinésithérapie à l'aide d'un miroir 3 min 59 s](#)

Visite chirurgicale à 3 mois post-opératoire

Le chirurgien examine les capacités fonctionnelles du patient réalise une imagerie de contrôle. En cas de complication les pistes d'adaptation sont décrites. Il préconise si tout va bien l'intensification de la rééducation en vue de la reprise du sport si besoin.

- [Visite médicale à 3 mois post-opératoire 6 min 53 s](#)

Rééducation en phase post-opératoire tertiaire

De 3 et 6 mois, l'objectif de la rééducation est de faire en sorte que l'épaule soit oubliée, que le patient récupère une indolence et une fonction optimale. Pour cela les techniques manuelles visent à récupérer les derniers degrés de mobilités y compris en rotation médiale, le kinésithérapeute intensifie le travail actif en chaîne ouverte et fermée.

- [Les objectifs de la rééducation 3 min 47 s](#)
- [Mobilisations manuelles scapulo-thoraciques 14 min 46 s](#)
- [Exercices actifs 23 min 28 s](#)
- [Exercices en chaîne fermée 5 min 46 s](#)

Visite chirurgicale à 6 mois post-op

C'est normalement la dernière visite du chirurgien qui évalue les résultats fonctionnels du patient. Si besoin, en fonction de certains critères expliqués, il pourra prolonger la rééducation.

- [Visite chirurgicale à 6 mois post-opératoire 8 min 49 s](#)

Rééducation et balnéothérapie

La balnéothérapie est souvent préconisée après chirurgie de l'épaule que nous dit la littérature et quelle est l'expérience de Frédéric Srouf et du Dr Philippe Collin.

- [Rééducation et balnéothérapie 3 min 27 s](#)

Fréquence des séances

La fréquence des séances peut varier en fonction de l'expérience des professionnels et de la phase de rééducation.

- [Fréquence des séances 2 min 04 s](#)

Synthèse

Cette synthèse vise à récapituler les résultats attendus à la fin de chaque étape de rééducation et les complications à surveiller à chaque phase. En cas de complications l'attitude du kinésithérapeute et du chirurgien vous est présentée.

- [Synthèse des résultats attendus et des risques de complications 27 min 36 s](#)

Conclusion

- [Conclusion de la formation Prothèse d'épaule](#)

QCM : réévaluez vos connaissances. 20 min

Auto-correction avec aide du support de cours : 30 min

Supports de cours & documentation

- La Méthodologie de Recherche PhysioAcademie.com
- Score de Constant
- Questionnaire DASH
- PROCHE VF 3 (Protocole de Rééducation Optimale après Chirurgie de l'Epaule)