

# LE MEDECIN ET L'EPAULE



J.Matsoukis O.Courage sept 2015

# EXAMEN CLINIQUE GENERALITES

- PAS DE // ANATOMO-CLINIQUE
- EXAMEN CLINIQUE COMPLEXE
- BCP DE SIGNES - sensibilité et spécificité ?
- PATHO COIFFE LA PLUS FREQUENTE
- CONNAÎTRE AUSSI PATHO COURANTE



# Pathologies sans contexte traumatique du WE

- Coiffe rotateurs ++
- Arthropathie gléno-humérale , AC
- Capsulite rétractile
- Instabilité ant épaule chronique

# Pathologie avec contexte traumatique du WE

- Fracture (tête humérale, tubérosités, clavicule, omoplate)
- Luxation épaule , acromio-clav
- Rupture coiffe
- Contusion épaule

# EXAMEN CLINIQUE

- L'examen doit être simple
- Interrogatoire essentiel ++
- Peut être gêné par la douleur
- Amplitudes passives
- Signes spécifiques

# INTERROGATOIRE

- Très important ++
- Sujet jeune- fract /instabilité
- Douleurs nocturnes profession /coiffe
- Geste sportif /coiffe
- Sujet âgé - coiffe /omarthrose
- Douleurs intenses, raideur /capsulite

# INSPECTION

- Regarder le patient se déshabiller
- Amyotrophie fosse supra-ep et infra-ep
- Luxation acromio-clav
- Hématome

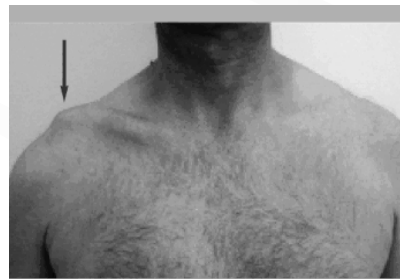


Figure 3. Aspect clinique d'une luxation acromio-claviculaire stade 3



# AMPLITUDES PASSIVES

- 1er temps ++ de l'examen
- Comparatif
- RE1++, Flexion
- On recherche une RAIDEUR
- Parfois difficile en raison douleur





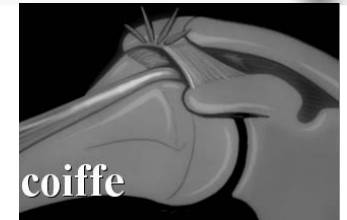
# AMPLITUDES ACTIVES

- Comparatif
- Flexion , Re1, Re2
- Mvt composé : main/nuque-bouche- tête
- Diminution amplitudes actives = rupture large de coiffe



# Test conflit sous- acromial

- Test DOULEUR + en rotation int
- Impingement : Neer, Hawkins
- Rot ext : diminution douleur
- Injection xylo : disparition douleur  
(bonne sensibilité /spécificité)



# Testing – Supra épineux

- Jobe
- Comparatif
- 90° Fl et RI – résistance à la pression
- Diminution force
- Test douloureux
- Très bonne spécificité/sensibilité



# Testing - Sub-scapulaire

- Press-belly ou test Napoleon
- Pression sur le ventre coude en avant :
  - coude en arrière - test +
  - coude maintenu en avant - test -
- Peu sensible mais spécifique



# Testing

## Infra épineux - Teres minor

- Diminution force en Re1- infraép



- Signe du clairon - teres minor  
très spécifique



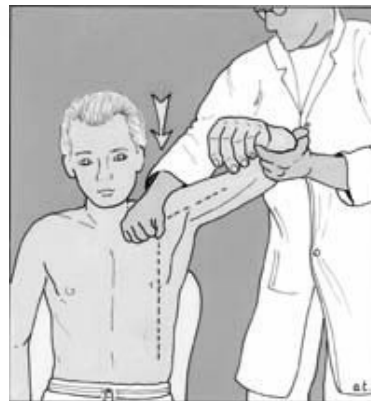
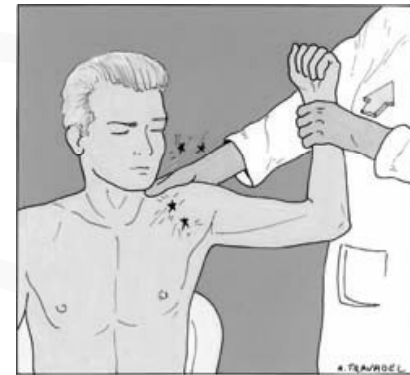
# Testing - Long biceps

- Douleur ant avec irradiation brachiale
- Tests peu sensibles / spécifiques
- Palm-up test (Fl contrariée en supin)
- Popeye = rupture



# Instabilité antérieure chronique

- Armé du bras- appréhension
- Test Gagey



# Conclusion

