



Exérèse de calcification sous arthroscopie : trucs et astuces

DIU Arthroscopie : Promotion 2018/2019

Séminaire EPAULE : Faculté de médecine de Toulouse

Dr F-L MARTY, CHG d' ALBI



Bien comprendre la pathologie

- Pathologie inflammatoire : cause ? Prédominance féminine & 40 ans
 - La Clcft° est
 - une des manifestations de la maladie
 - une des causes de la douleur par :
 - Hyper-pression intratendineuse
 - Augmentation du volume tendineux favorisant un conflit secondaire
 - L'important phénomène inflammatoire déclenché lors de sa résorption : « Orage de douleur »
 - L'évolution est le plus svt favorable spontanément !
 - Mais délai imprévisible... (qlqs mois...plusieurs années)
 - Récidive rare
 - Normalisation de l'état de la coiffe au final ++

Bien poser ses indications

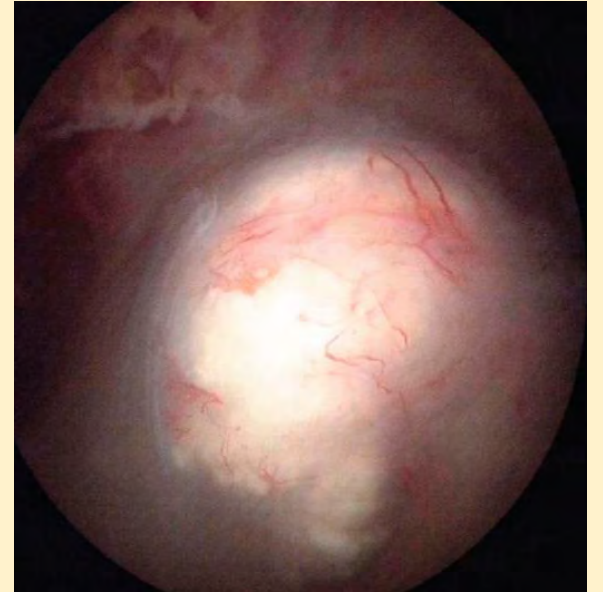
- Examen clinique :
 - DI inflam, mal délimité
 - RE limitée ? => Capsulite
 - Déficit isolé infraép... ? Lésion myotendineuse à éliminer : IRM
- Rx (pas écho... et rarement ATDM et IRM) :
 - Localisation
 - Nombre
 - Types : A B C
 - Durée pathologie et évolution Rx

- TTT médical :
 - Délai de début : inconnu => TTT per os
 - Clcft° en cours de résorption => TTT per os
 - Capsulite rétractile => Balnéothérapie + autoréducation
- TTT infiltratif : délai d'évolution < 6 mois et calcification stable
 - Infiltration simple
 - PILE (CI si lésion my-tendineuse)
- TTT chirurgical
 - Ablation Clcft°
 - Acromioplastie

Procédure chirurgicale sous arthroscopie

La localisation Clcft° :

1. Exploration intra-articulaire
2. Exploration sous acromiale
 - Résection de la bourse au contact de la coiffe
 - Voie d'arthroscopie latérale (pour supra et/ou infra-épineux)
 - Mobilisation de l'humérus



Dans les cas d'une grosse Clcft° de Type A cette procédure peut suffire : visible par transparence associé avec hypervascularisation

sinon...

3 procédés de localisation des calcifications peropératoire

1. Technique du fil repère d'Ellman :

Planification per opératoire par l'imagerie / tendon et distance/ humérus

Au moment de l'exploration articulaire:

- positionner un cathéter de dehors en dedans en regard du tendon pathologique
- Glisser in fil PDS au travers du cathéter
- Retirer le cathéter en laissant le fil en place dans l'articulation et toujours dans la paroi tendinomusculaire et cutanée
- Positionner l'arthroscopie en sous acromial
- Localiser le fil et inciser dans l'axe pour évacuer la calcification



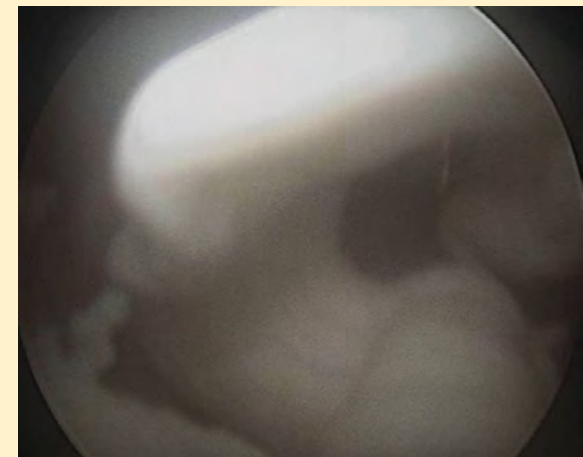
2. Le repérage à l'aiguille :

- Arthroscope en sous acromial + voie latérale
- Perforation de dehors en dedans de la coiffe

Le contact de la calcification =>

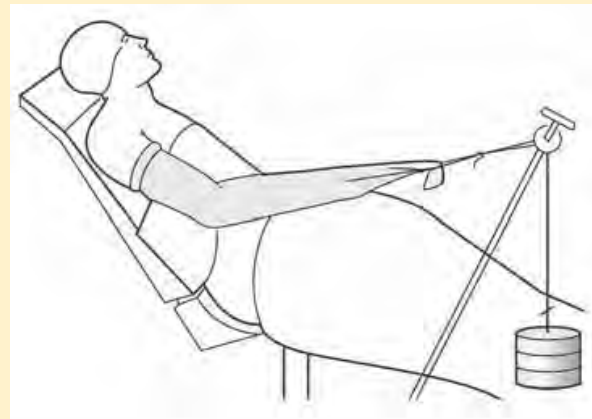
sensation de fin crissement

aspect de poudre blanche ou de pate blanchâtre qui sort du point de pénétration de l'aiguille.

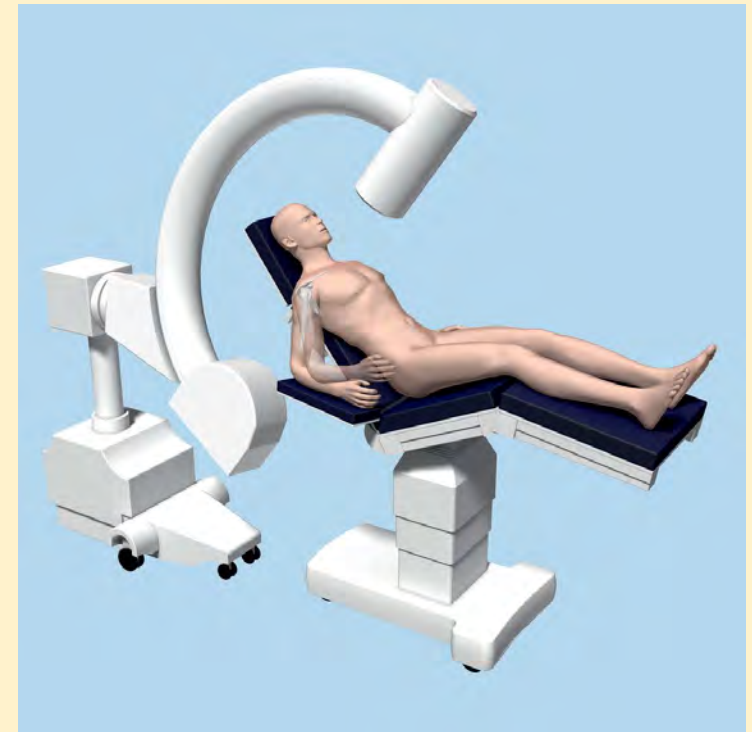


3. Utilisation de la radioscopie per opératoire

- Planification : Clcft° « petite », multiples
- Installation :

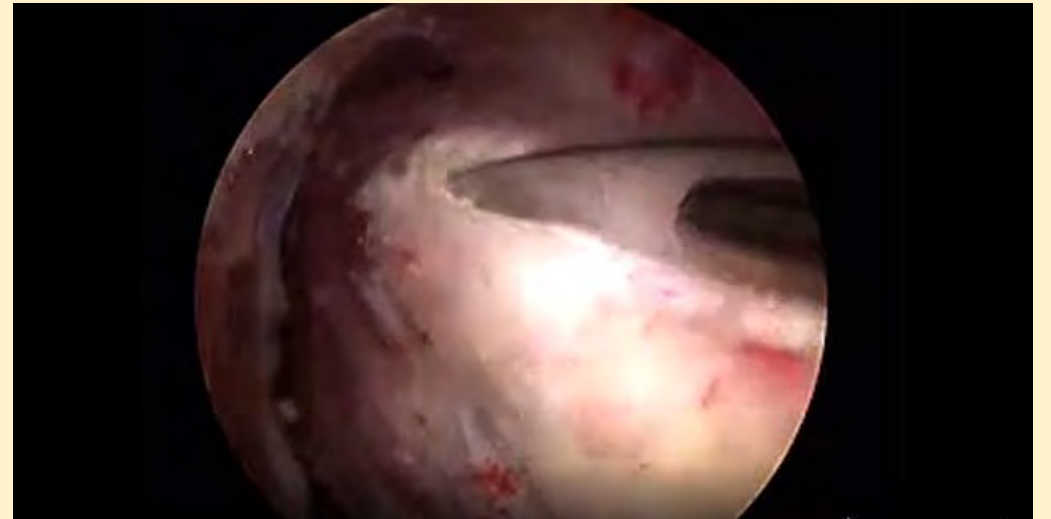


- Exploration
- Nettoyage espace sous acromial
- Voie latéral
- Repérage à l'aiguille sous scopie



L' exérèse... (vidéo)

- Evacuation de la Clcft° :
 - Incision de la coiffe dans sens des fibre
 - Curetage doux mais le plus complet
 - Effondrement des cloisons
 - Aspiration des débris
- Gestes associés ?
 - ✓ Suture coiffe rarement nécessaire
 - ✓ Acromioplastie si :
 - Clcft° Type C
 - Clcft° non retrouvée



00012017/17/1019
Acc : 900030357066
Descr. Examen : - - - -
Descr. Série : RAD_Epaule_F
1 - 1 (TOUT)
Avec perte (1:13)



18/05/2016/16-51:58
C.H ALBI
C :982 W :2691
Zoom : 124%

00012017/17/1019
Acc : 900031051822
Descr. Série : 00/00
1 - 1 (TOUT)
Avec perte (1:12)



Les suites :

- Risque : Capsulite

⇒ Lutte contre la douleur

⇒ NON / rééducation intensive (renforcement --) et efforts trop précoces

⇒ Balnéothérapie + auto rééducation + kiné douce

⇒ Immobilisation CAC ou écharpe / DI

- Nette amélioration dans les 4 à 6 mois (Cs M+2).

Conclusion

- Bonne indication :
 - >6 mois,
 - Type A ou B stable,
 - non calmé pas ttt non chir.
- Penser au Contrôle Rx lors de la Cs d' anesth...
- Objectif : tout retirer





Merci de votre attention!

Dr F-L MARTY