

**CAP SANTÉ** 

## RESULTATS DES DIFFERENTES TECHNIQUES

*Dr Philippe Teissier*  
Clinique Saint-Jean, Montpellier

### sur quels critères se baser ?

- \* taux de récurrence : luxations / subluxations ?
- \* limitation de RE
- \* taux de ré-opération
- \* taux de reprise sportive au même niveau

### Butée FO = GOLD STANDARD

- \* taux de récurrence : 0-19% selon les séries => 4%
- \* satisfaction des patients : 84-100% inférieure chez les sportifs de lancer
- \* taux de complication : 2-25% selon les séries => 7%
- \* taux de ré-opération : 4% (raideur, sepsis, arthrose, pseudarthrose, récurrence)
- \* butée bristow = latarjet = debout

### bankart

- \* taux de récurrence : 0-33%
- @ vs Open : globalement résultats équivalents, sauf pour certaines séries Open > @
- \* résultats fonctionnels : @ > Open
- recupération plus rapide et meilleure des amplitudes
- \* complications

### comparaison butée bankart

- \* satisfaction supérieure avec butée
- \* taux de récurrence inférieur avec butées
- \* résultats fonctionnels équivalents
- \* taux d'arthrose supérieur avec butée

### comparaison butée FO / @

SERIE | 390 cas

Les différentes techniques obtiennent des résultats cliniques similaires  
Il n'y a pas de différence à noter

La butée coracoïdienne permet d'obtenir une épaule stable



## comparaison butée FO / @

### Reprises Chirurgicales

4 %

- Lavage 6 cas
- Arrachement butée 2 cas
- Pseudarthrose 4 cas
- Nerf 2 cas
- Récidives 2 cas

## comparaison butée FO / @

### Complications Post opératoires Mineures

#### comparaison séries @

		Ablation de vis	Hematome	Algodystrophie
SFA 2015	GLOBALE @/CO	2,8%	0,5%	0,3%
Art. Latarjet	@	3,6%	0,9%	0,5%
Latarjet c.o.	CO	1%	0%	0%
Lafosse JSES 2010	@	4%	2%	0%
Boileau 2010	@	2%	2%	0%
Arthroscopy				
Gastricini 2013	@	6,6%		
Musculoskelet Surg.				
Dumont / Lafosse	@	15,5%	2%	0%
AJSM 2024				

#### TAKE-HOME MESSAGE

Les complications Mineures et Majeures sont plus fréquentes dans la groupe Arthro-Latarjet

Les complications Majeures sont plus rares dans notre série @ Latarjet que dans la littérature quelqusoit la technique

## comparaison butée FO / @

**LA POSITION DE LA BUTEE VIS CO (plan axial à 25°) EST :**  
1. PEU REPRODUCTIBLE (p<0.05 avec CO mais NS avec EB)

**LA POSITION DE LA BUTEE ARTHRO-VIS (plan axial à 25°) EST :**  
1. PEU REPRODUCTIBLE (p<0.05 avec CO mais NS avec EB)  
2. DEBORDANTE PAR RAPPORT A L'INTERLIGNE (25% des butées sont débordantes > 2.2 mm)

**LA POSITION DE LA BUTEE ENDO-BUTTON (plan axial à 25°) EST :**  
1. REPRODUCTIBLE NON DIFFERENTE DU CO  
2. DEBORDANTE PAR RAPPORT A L'INTERLIGNE (74% des butées sont débordantes > 2.4 mm)

**LA POSITION DES BUTEES CIEL OUVERT (plan sagittal) EST :**  
1. PEU REPRODUCTIBLE  
2. PLUS HAUTE QUE CO et ENDO-BUTTON (32% sous-équal)

**LA POSITION DES BUTEES ARTHRO-VIS (plan sagittal) EST :**  
1. PEU REPRODUCTIBLE  
2. PLUS HAUTE QUE CO et ENDO-BUTTON (32% sous-équal)

**LA POSITION DES BUTEES ENDO-BUTTON (plan sagittal) EST :**  
1. PEU REPRODUCTIBLE  
2. PLUS BASSE QUE CO et ARTHRO-VIS (82% sous-équal)

### CONTACT BUTÉE/ GLÈNE

**LE CONTACT BUTÉE CO EST :**

**LE CONTACT ARTHRO-VIS EST :**  
1. LE MOINS REPRODUCTIBLE des 3 techniques (p<0.05)  
2. LA PLUS POURVOUEUSE DE « NON CONTACT »

**LE CONTACT ENDO-BUTTON EST :**  
1. AUSSI REPRODUCTIBLE QUE CO

## comparaison butée FO / @

**LA POSITION DES VIS INFÉRIEURES CO (plan axial) EST :**  
1. LA PLUS REPRODUCTIBLE DES 3 TECHNIQUES (p<0.05)  
2. LA MOINS PARALLELE A L'INTERLIGNE

**LA POSITION DES VIS-ARTHRO INFÉRIEURES (plan axial) EST :**  
1. REPRODUCTIBLE NON DIFFERENTE DU CO  
2. LA MOINS PARALLELE A L'INTERLIGNE

**LA POSITION DE L'ENDO BOUTON (plan axial) EST :**  
1. LA PLUS REPRODUCTIBLE des 3 techniques (p<0.05)  
2. LA PLUS PARALLELE A L'INTERLIGNE des 3

### CONTACT BUTÉE/ GLÈNE

**LE CONTACT BUTÉE CO EST :**

**LE CONTACT ARTHRO-VIS EST :**  
1. LE MOINS REPRODUCTIBLE des 3 techniques (p<0.05)  
2. LA PLUS POURVOUEUSE DE « NON CONTACT »

**LE CONTACT ENDO-BUTTON EST :**  
1. AUSSI REPRODUCTIBLE QUE CO

## comparaison butée FO / @

### Fusion de la butée 251 cas

FUSION : 231 (92%)    NON UNION : 20 (8%)

- Latarjet CO 4 (7%)
- Latarjet @ 12 (8%)
- Endo-bouton 4 (7%)

## 2 messages

SERIE | 390 cas

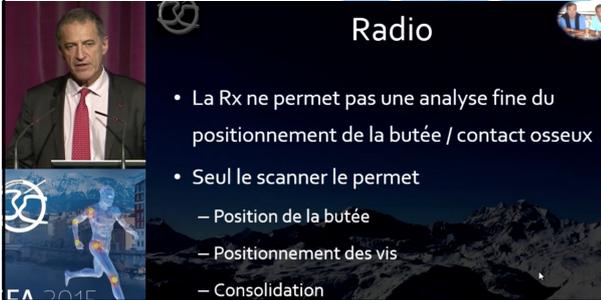
### FACTEURS ANATOMIQUES => EVOLUTION DE LA BUTEE :

- Un meilleur contact initial entre butée et glène est associé à une perte de volume total plus faible
- Pas de corrélation entre la position dans le plan sagittal (haute / médiane / basse) et la résorption de la butée
- Plus une butée est médialisée et plus elle a tendance à se lyser  
La lyse prédomine à la partie supérieure de la butée

**2 messages**

**Radio**

- La Rx ne permet pas une analyse fine du positionnement de la butée / contact osseux
- Seul le scanner le permet
  - Position de la butée
  - Positionnement des vis
  - Consolidation



**XXX**

\* JJG

