

# DIU d'Arthroscopie session Epaule

13 mars 2020

PARIS

SLAP Lesion, physiopathologie  
et démembrement

Dr Quentin Baumann

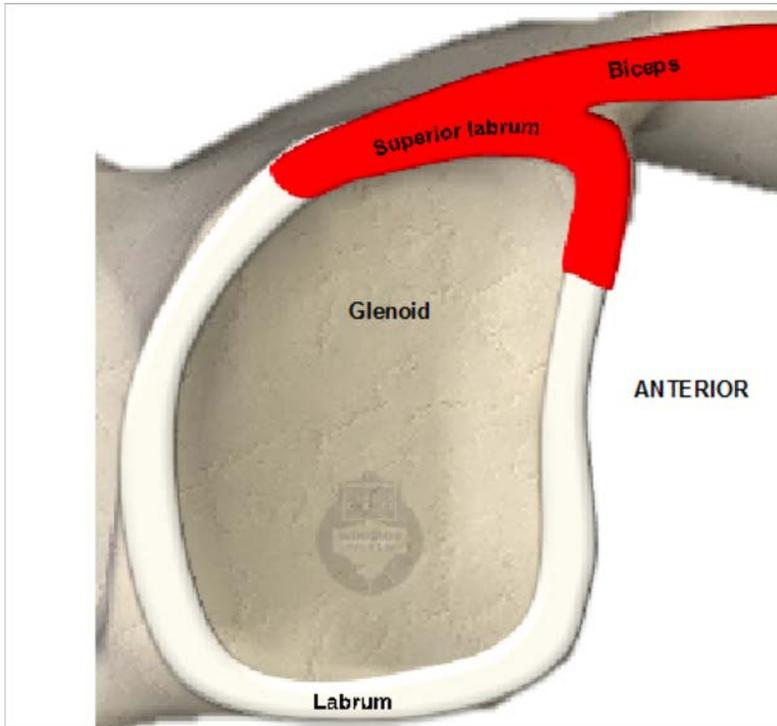
# SLAP

## Superior Labral Anterior Posterior



### SLAP Lesions of the Shoulder

Stephen J. Snyder, M.D., Ronald P. Karzel, M.D., Wilson Del Pizzo, M.D.,  
Richard D. Ferkel, M.D., and Marc J. Friedman, M.D.



**1<sup>ère</sup> description en 1984 chez le lanceur Andrews J.R., Carson W.G., Mc Leond W.D.:** Glenoid labrum tears related to the long head of the biceps. *Am. J. Sports Med.* 13: 337–341, 1985.

#### Classification Snyder en 1990

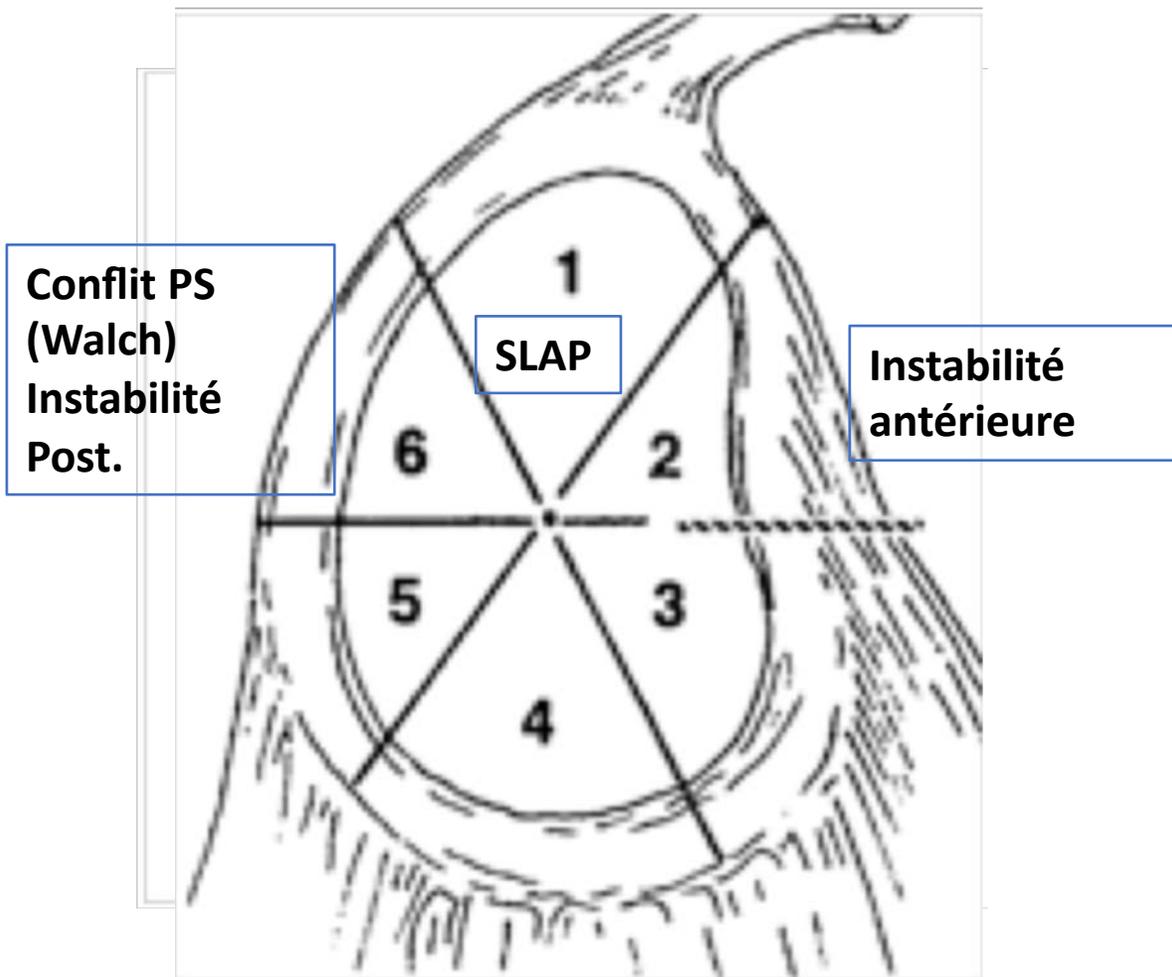
Désinsertion du labrum supérieur

Sujet jeune et sportif

Prévalence = 3,9 % (*Snyder et Al*) à 11,8 % (*Maffet et Al*)  
d'une population qui présente une arthroscopie

Lié aux rapport avec l'insertion du biceps et la capsule articulaire

# Anatomie du labrum



Fibrocartilage

Triangulaire à la coupe

Globalement adhérent à la glène  
Augmente la surface de la glène

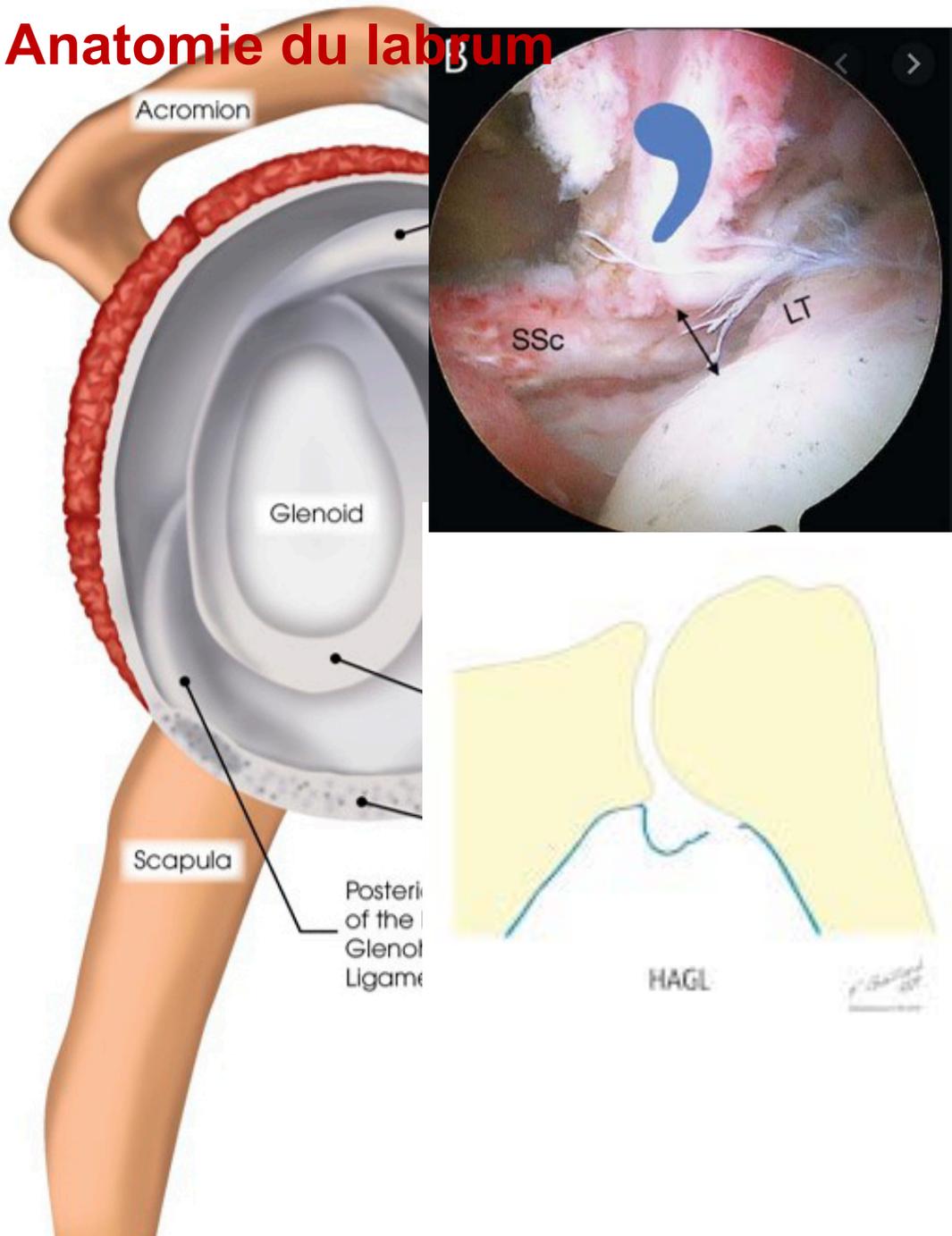
Pression négative :

effet piston visco élastique -32mmHg

6 quadrants avec leurs variations anatomiques  
étroitement liés à l'anatomie physiologique et  
pathologique de :

- CLBB
- LGH
- capsule

# Anatomie du labrum



## Ligament Gléno-Huméral Supérieur (LGHS)

- Insertion sur coracoïde
- Rapports étroits avec LCH
- Stabilisateur inférieur

**Coma Sign** : variante anatomique, expansion LGH sur le SS

## Ligament Gléno-Huméral Moyen (LGHM)

- Insertion sur partie antérieure glène
- Variations anatomiques
- Limite la translation antérieure

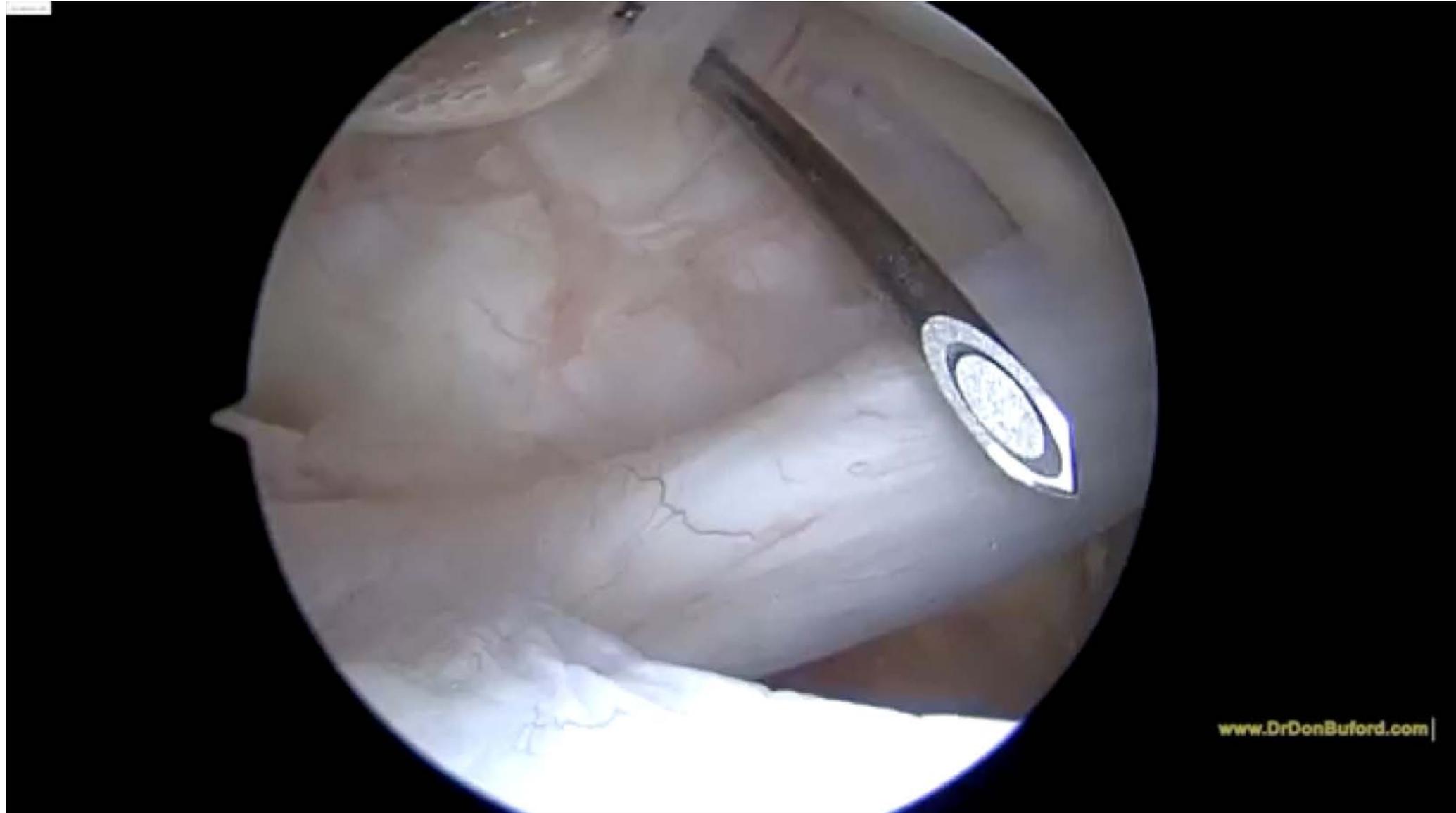
**Buford Complex / Cord Like**

## Ligament Gléno-Huméral Inférieur (LGHI)

- Insertion sur partie inférieure glène
- Forme de hamac
- Renforcements = bandelettes antérieure et postérieure
- Rôle important dans la **stabilité antérieure** de l'épaule en **armé**

**HAGL** = Avulsion of the Inferior Gleno-Humeral Ligament

## Anatomie du labrum

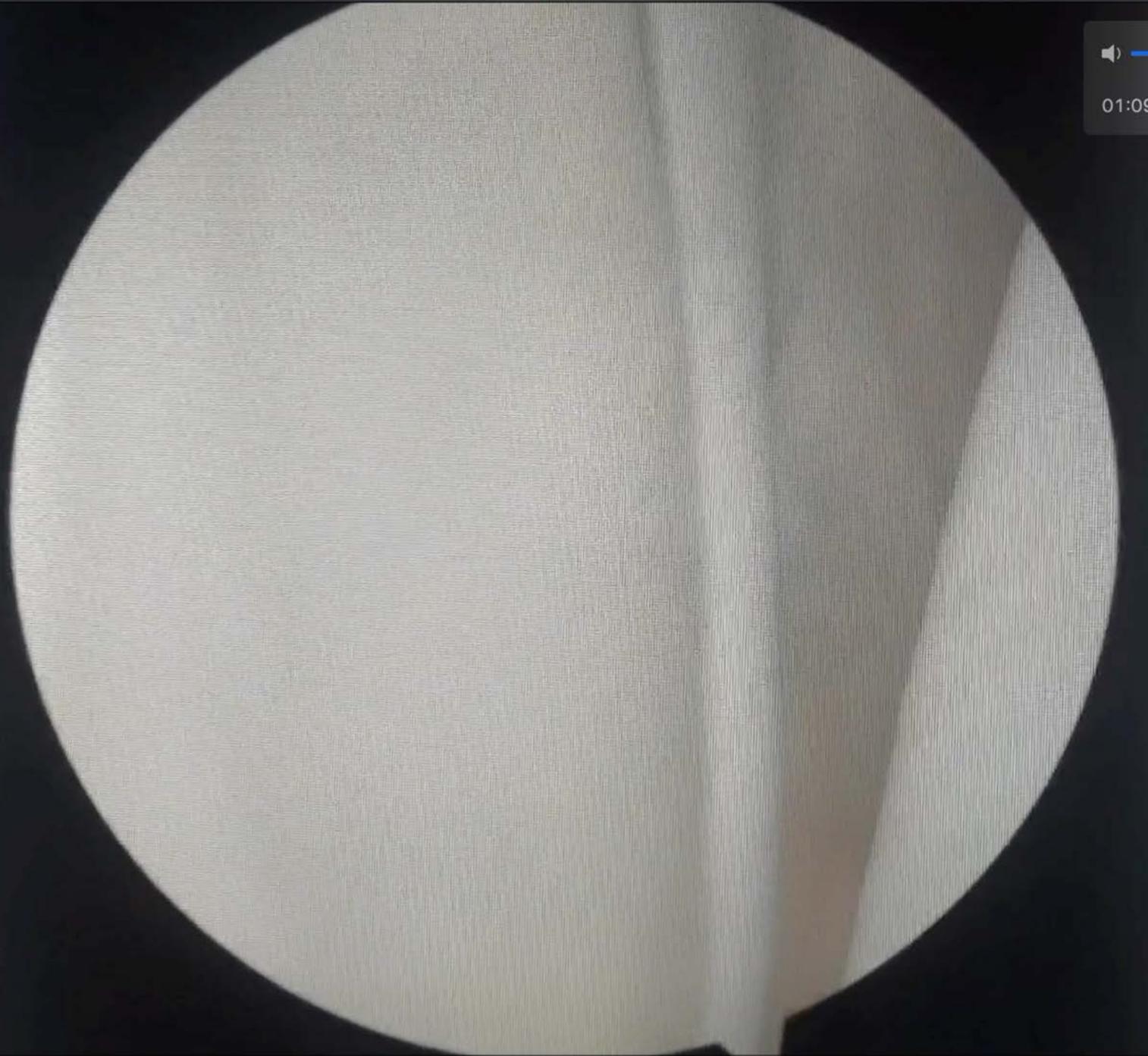


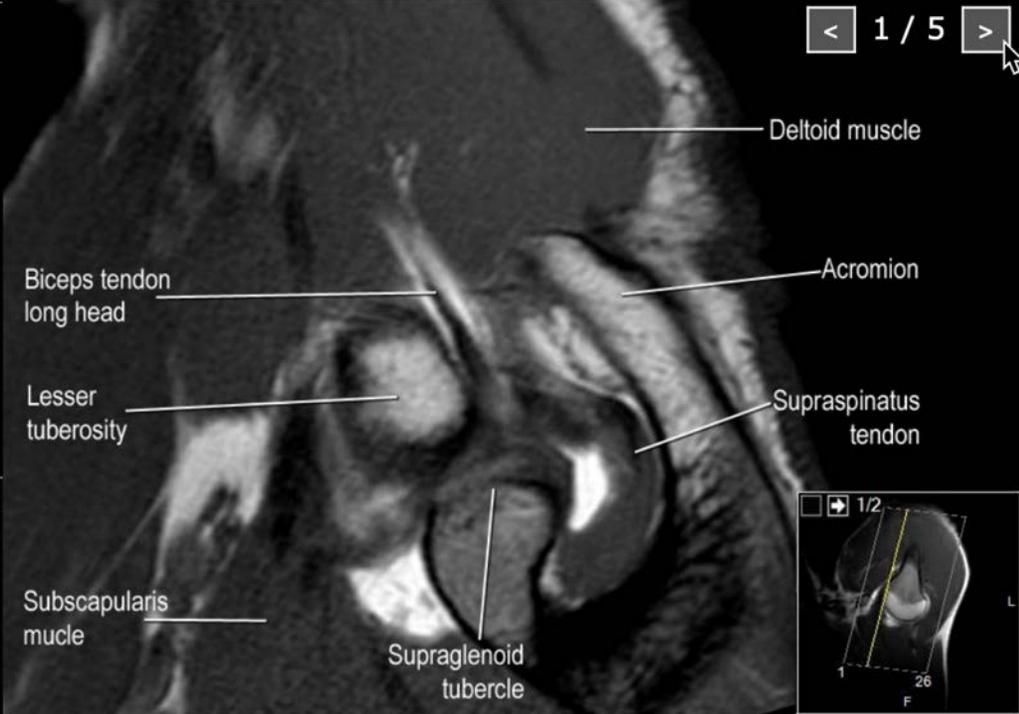
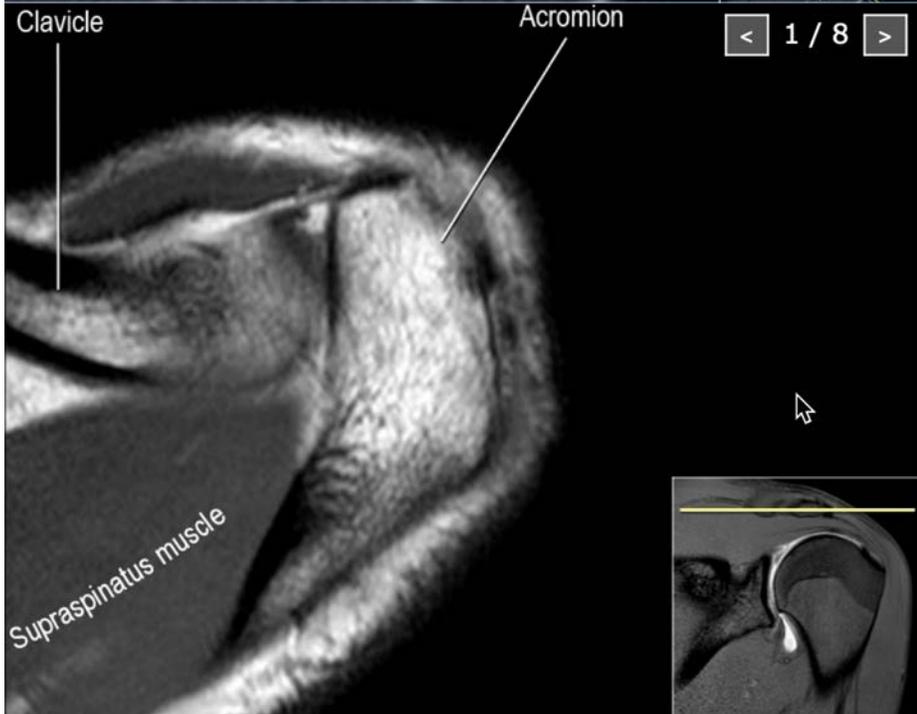
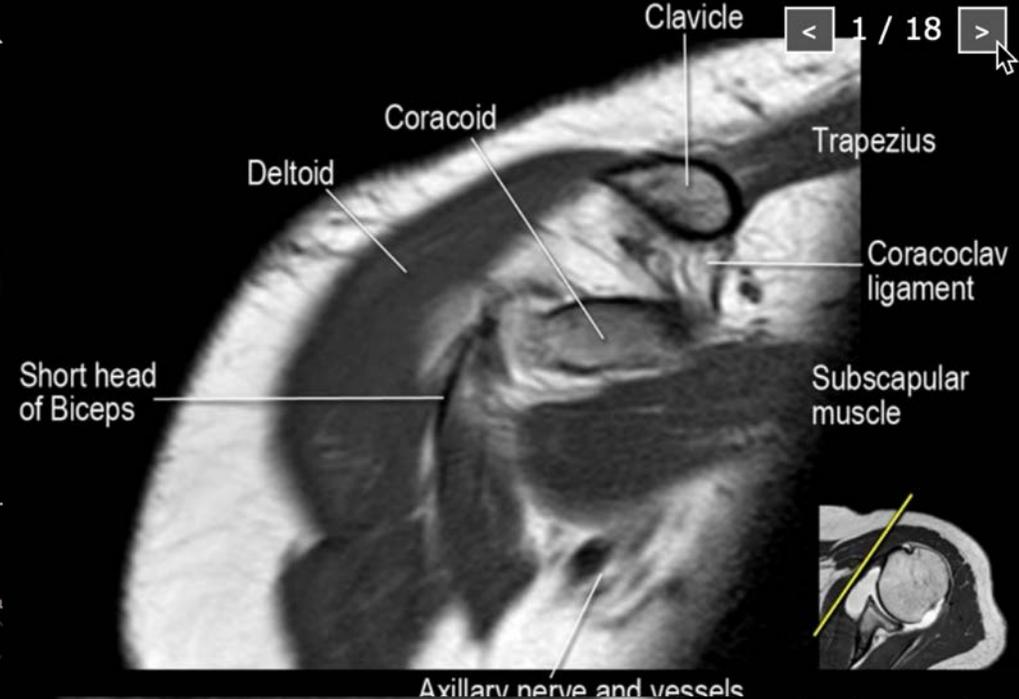
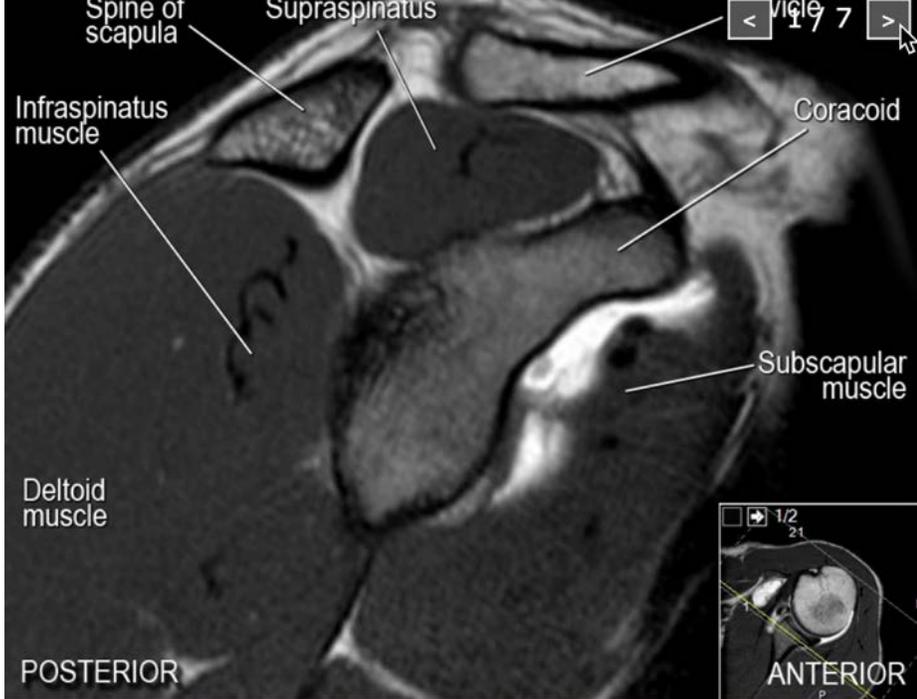
# Anatomie du labrum

VID\_20200304\_142626.mp4



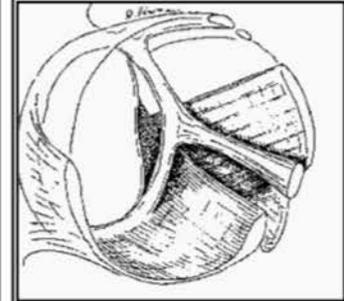
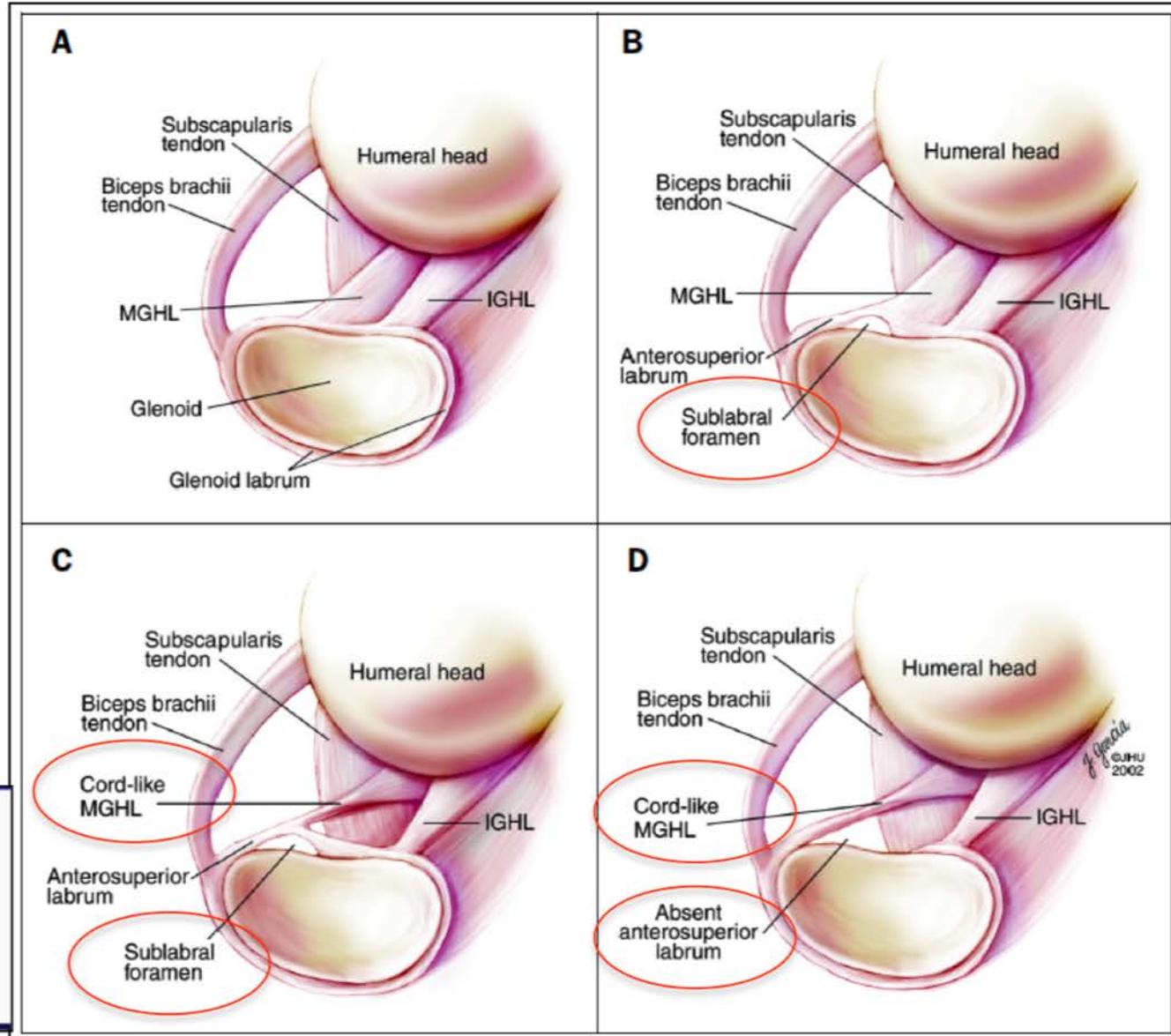
01:09





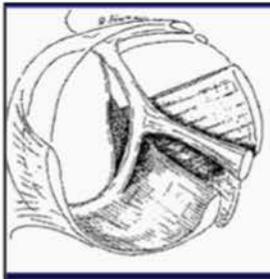
# Variantes anatomiques zone 2

Travaux de William et Snyder

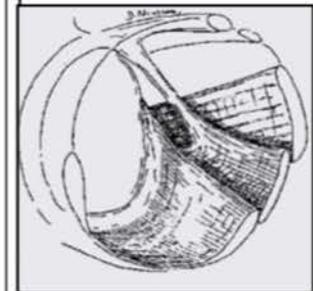


Foramen sublabral 3%

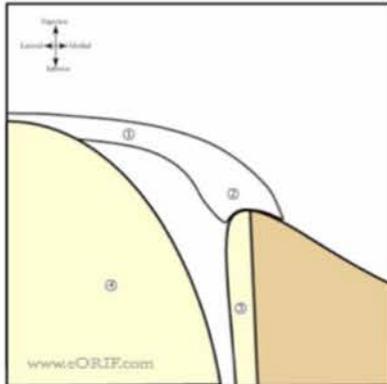
MGHL cord like 8,5%



Budford Complex 1,5%

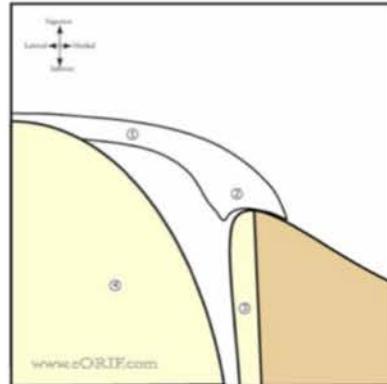


# Variantes anatomiques zone 1



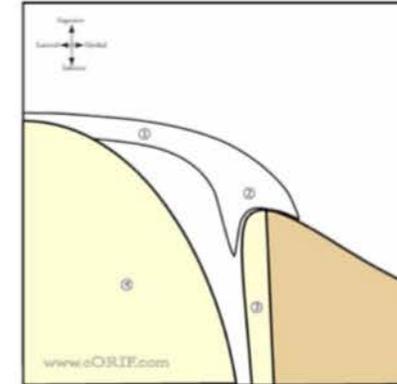
Type 1

Complexe labro-bicipital adhérent à la glène; pas de récessus synovial



Type 2

CLB inséré légèrement en dedans de la glène; sillon peu profond; récessus synovial modéré



Type 3

CLB non adhérent à la glène; sillon jusqu'au pied du tendon de LPB.

## Variation anatomique du labrum ou SLAP ?



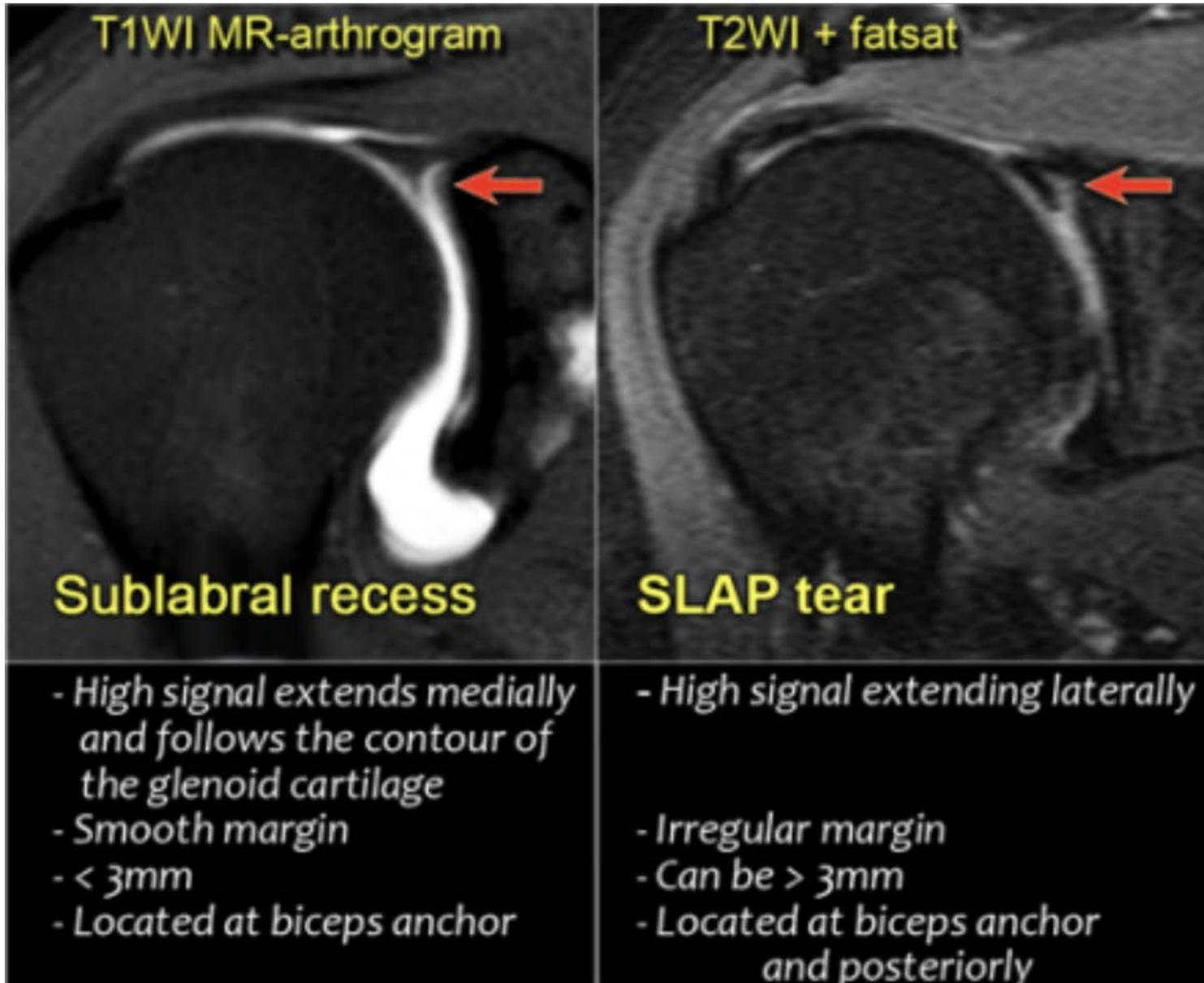
?

## Variation anatomique du labrum ou SLAP ?



**Physiologique**

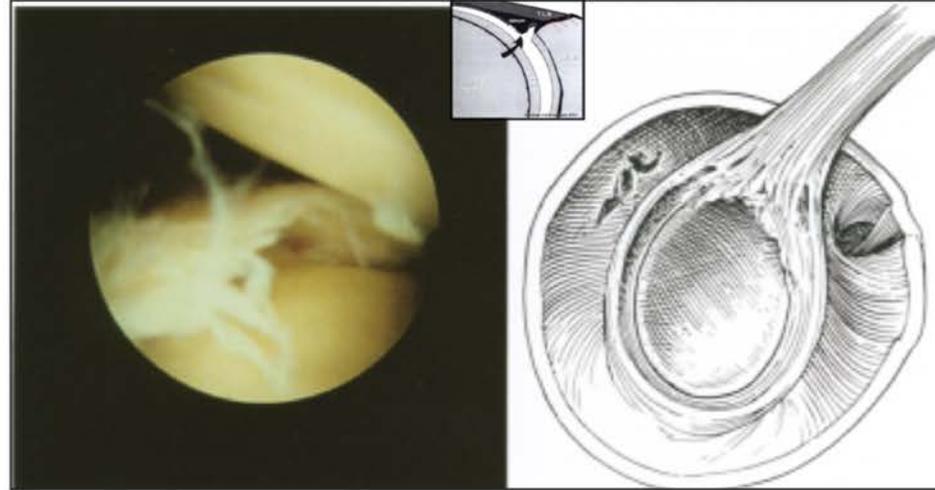
## Variation anatomique du labrum ou SLAP ?



# Classification des SLAP

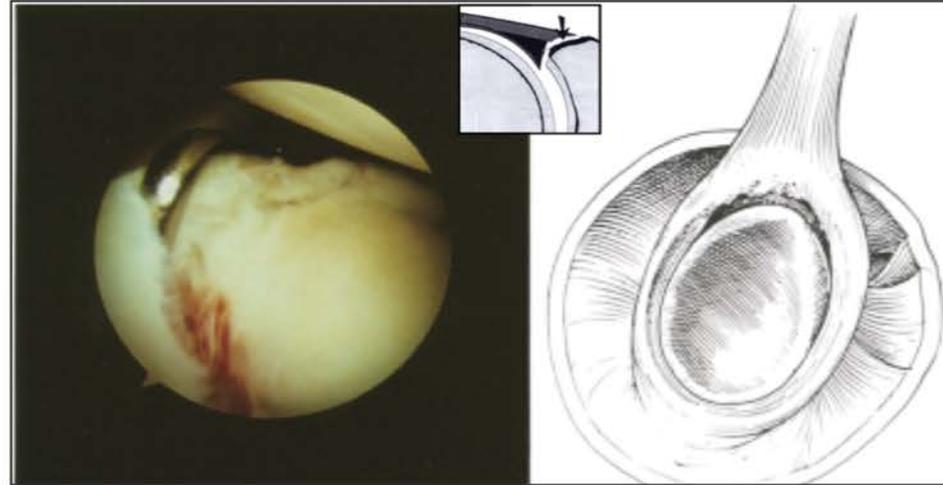
## SLAP 1 :

Bourrelet supérieur effiloché, aspect dégénératif, sans détachement de long biceps



## SLAP 2 :

Avulsion du bourrelet supérieur et de l'insertion du long biceps

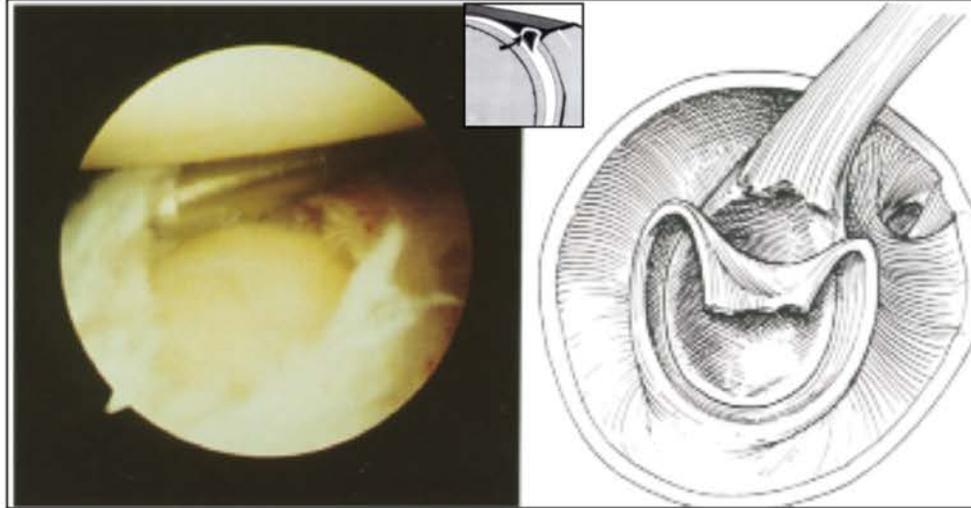


Snyder

# Classification des SLAP

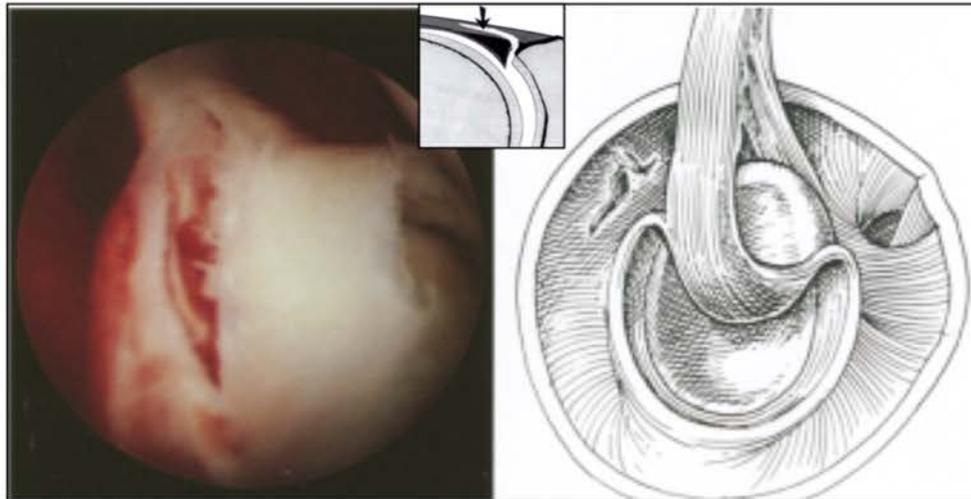
## **SLAP 3 :**

Lésion en anse de seau du bourrelet supérieur avec un biceps intact



## **SLAP 4 :**

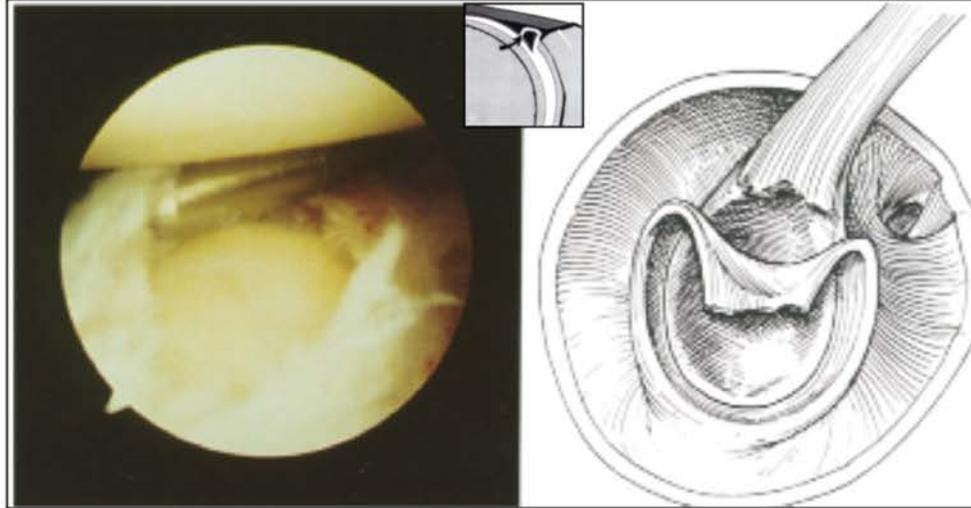
Lésion d'arrachement du long biceps associée à une désinsertion large du bourrelet



# Classification des SLAP

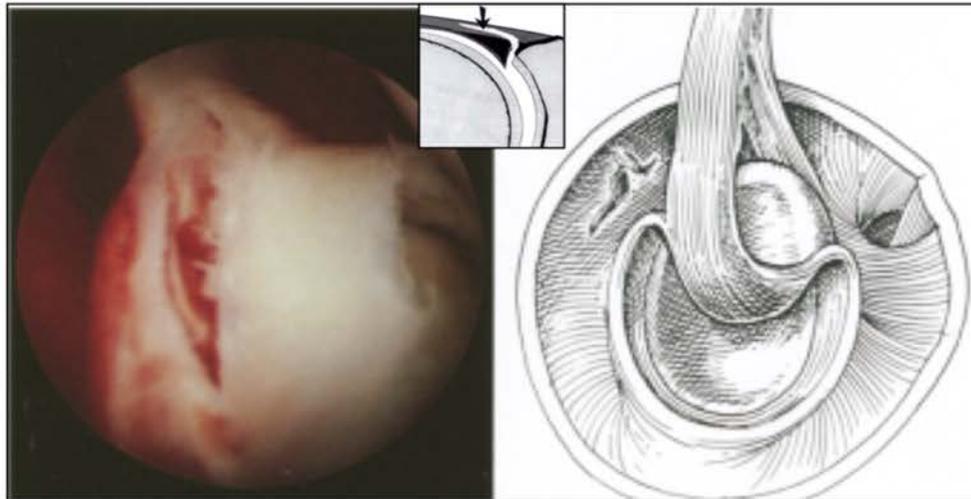
## **SLAP 3 :**

Lésion en anse de seau du bourrelet supérieur avec un biceps intact

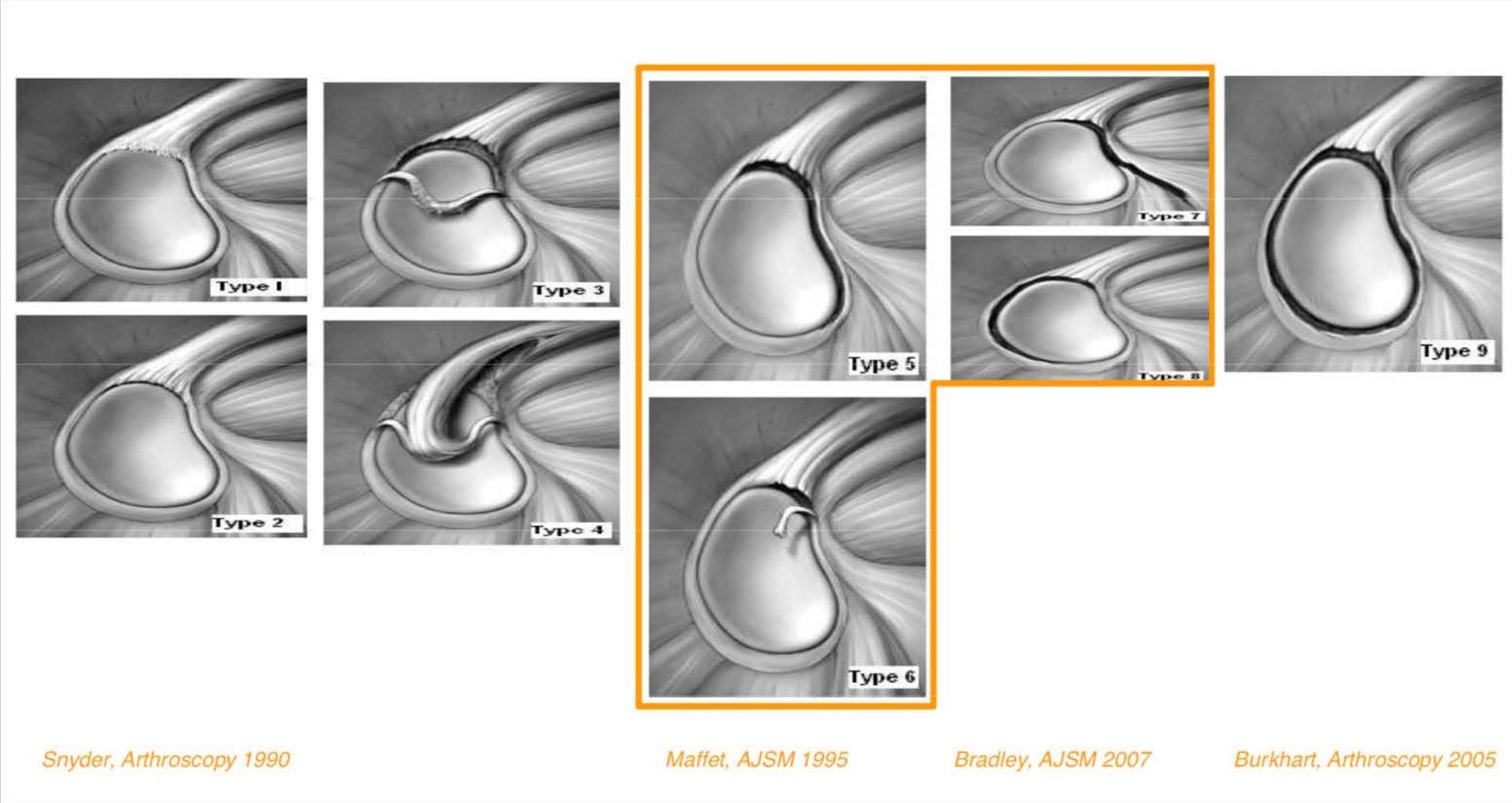


## **SLAP 4 :**

Lésion d'arrachement du long biceps associée à une désinsertion large du bourrelet



# Classification des SLAP



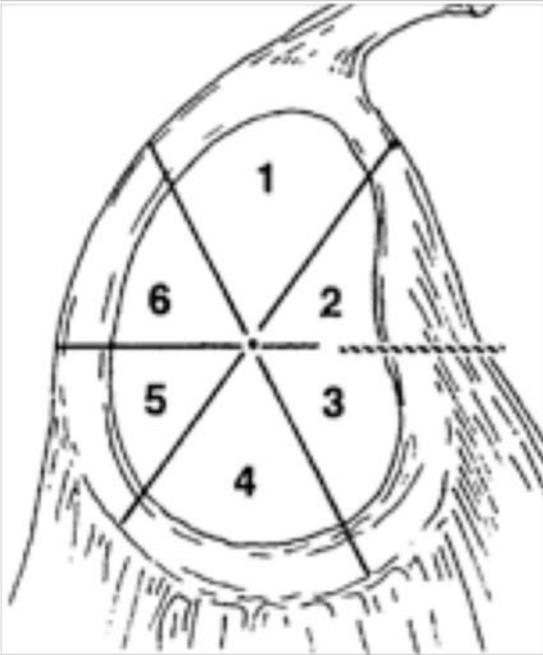
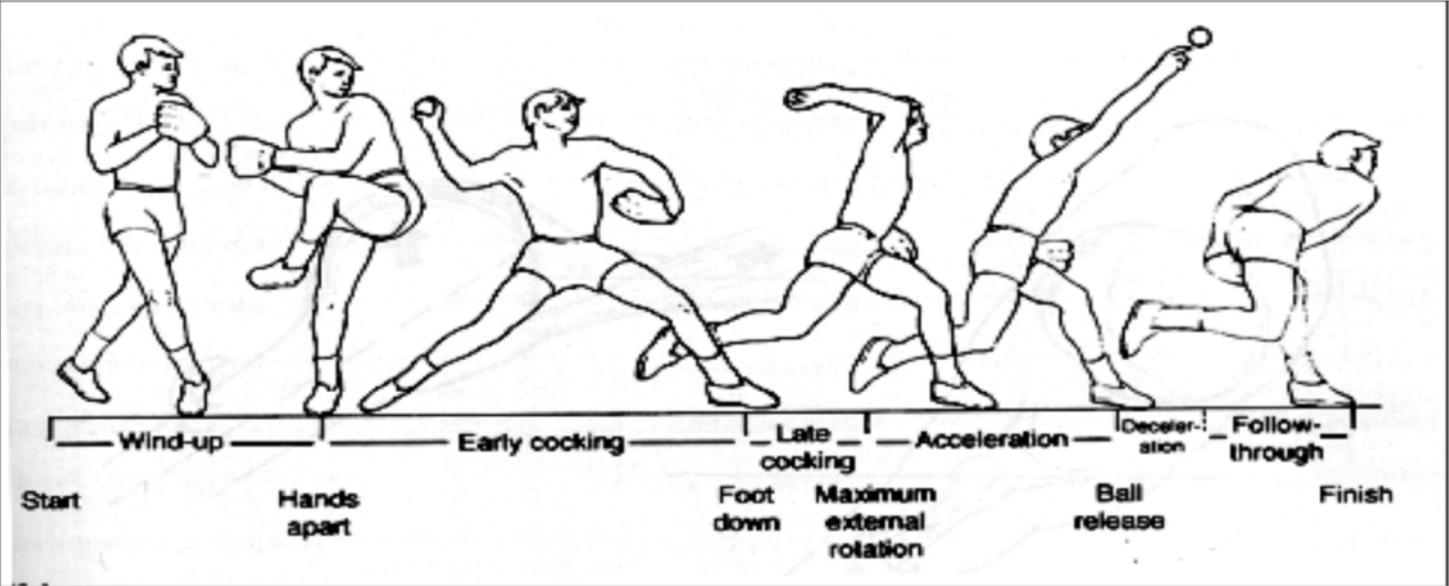
Snyder, Arthroscopy 1990

Maffet, AJSM 1995

Bradley, AJSM 2007

Burkhart, Arthroscopy 2005

# Physiopathologie des SLAP

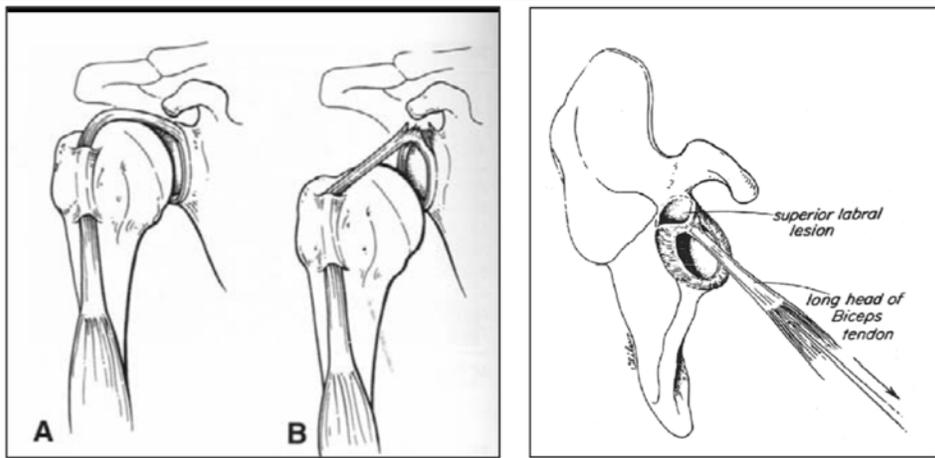


# Physiopathologie des SLAP

3 mécanismes

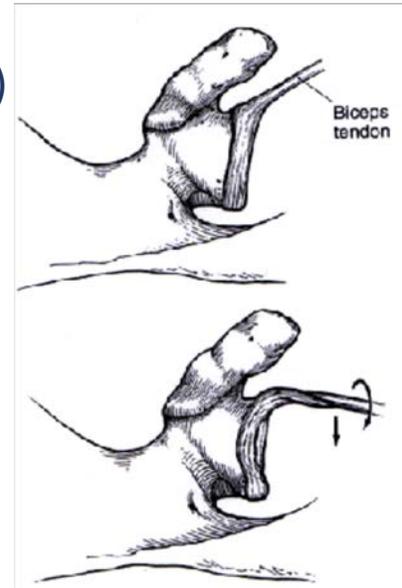
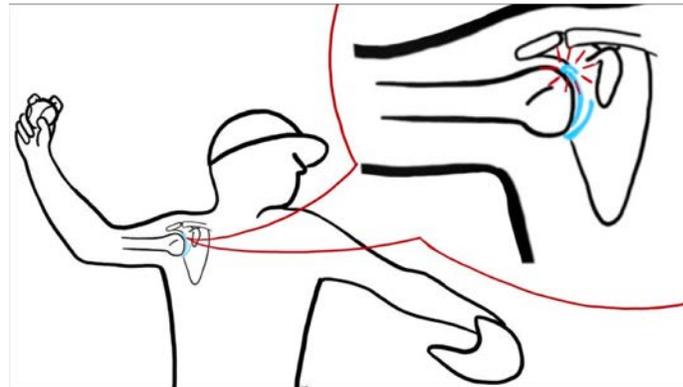
Traumatique : par traction avulsion

Micro traumatique par répétition du mouvement d'armé



1 : traction- rotation (conflit humérus-labrum sup)

2 : peel back (biceps)



Andrews et al Am J Sports Med 1985  
Snyder et al YJARS 1990  
Bey, Soslowsky et al, JSES 1998

**Traction-rotation** (microtraumatique)  
Grossman, Tibone, et al, JBJS 2005 2

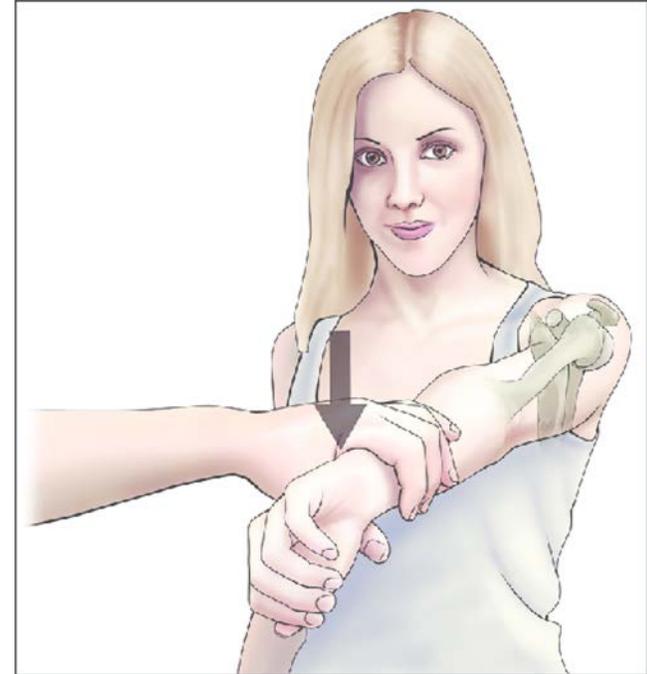
Burkhart, Morgan Kibler, et al, Arthroscopy 2003

# Examen clinique des SLAP

Pauvre  
Douleurs antérieures  
Manœuvres bicipitales douloureuses  
Manœuvre d'O'Brien

23 cas / 44 cas

un examen clinique positif et une imagerie négative dans 16 % ;  
un examen clinique et une imagerie positive dans 53 % ;  
et enfin une clinique et une imagerie négative, donc une  
« découverte » arthroscopique dans 31 %

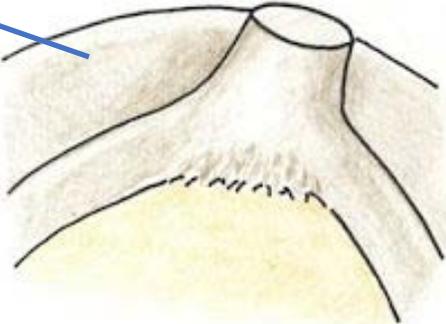


Désinsertions proximales du long biceps (SLAP de type 2) : réinsertion ou ténodèse sous arthroscopie ?

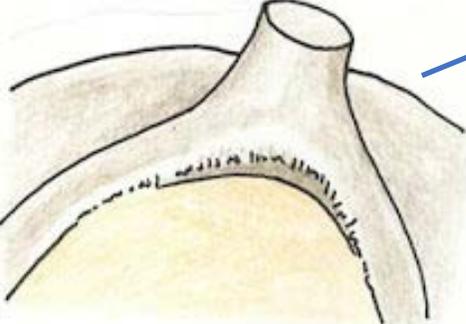
# Traitement des SLAP

Abstention  
Résection des franges

SLAP I



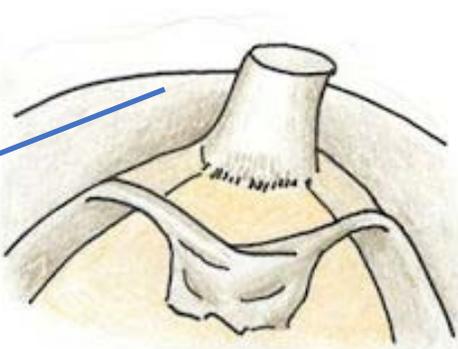
SLAP II



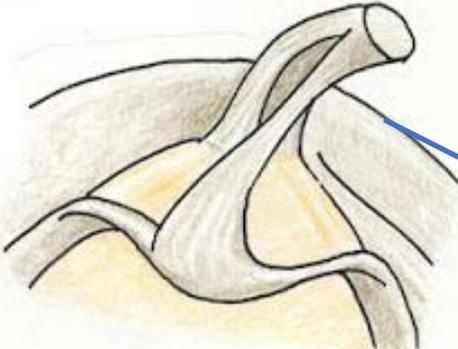
Abstention  
« SLAP repair »  
Ténotomie/Ténodèse

Résection de l'anse de seau  
+/-Ténotomie/Ténodèse

SLAP III



SLAP IV



Résection  
+ Ténotomie/Ténodèse

# SLAP : l'essentiel

classification de Snyder

variation anatomiques du labrum :

le récessus sous labral

physiopathologie :

traumatique (1 par traction avulsion), microtraumatique

(2 → traction rotation ou peel back)

Traitement : abstention, « *slap repair* », ténotomie / ténodèse



# JJA 2020

**JOURNÉE DES JEUNES ARTHROSCOPISTES**

**WHEN:** 29 MAI 2020

**WHERE:** VAL de GRÂCE, PARIS

**WHAT:** Tips and tricks de l'épaule, traumatisme du poignet, chirurgie du cartilage, chirurgie du sportif...



## JJA 2020 - PROGRAMME - PROGRAMME

- 7:30 ACCUEIL DES PARTICIPANTS
- 8:00 MOT DES PRÉSIDENTS  
Johannes BARTH, Corentin PANGAUD
- 8:10 TIPS & TRICKS EN ARTHROSCOPIE D'ÉPAULE  
Arnaud GODENECHÉ, Philippe CLAVERT
- 9:10 EASYMEDSTAT : COMMENT ÇA MARCHE ?  
Mickaël CHELLI
- 9:50 BATTLE CLINICAT VERSUS ASSISTANAT  
Elise LOOCK, Edouard HARLY
- 10:00 PAUSE
- 10:30 L'ARTHROSCOPIE DE POIGNET EN TRAUMATO  
Marion BURNIER
- 11:00 ARTHROQUIZZ  
Romain LETARTRE, Olivier BARBIER
- 12:00 PAUSE DÉJEUNER

LES PERTES DE SUBSTANCES CARTILAGINEUSES AU GENOU  
Thomas GICQUEL, Olivier BARBIER

LES INTERNES NE SAVENT PLUS EXAMINER LEURS PATIENTS  
EXAMEN CLINIQUE DE LA CHEVILLE  
Thomas BAUER

MON ARTHRO EN 180 SECONDES  
Concours de la meilleure vidéo d'arthroscopie

PAUSE

COMMENT GÉRER LES BLESSURES CHEZ UN SPORTIF DE HAUT NIVEAU ?  
Romain LETARTRE, équipe de kiné

TOPO CHIRURGIE MILITAIRE (NOM DU TOPO ?)  
Olivier BARBIER

REMISE DES PRIX  
PRÉSENTATION DU BUREAU  
CLÔTURE DU CONGRÈS

