

Annexe en ligne

Lésions transfixiantes dégénératives, accidentelles ou assimilées de la coiffe des rotateurs

PD Dr méd. Alexandre Lädermann, Prof. Dr méd. Bernhard Jost, membres du groupe d'experts suisse en chirurgie de l'épaule et du coude de Swiss Orthopaedics, Prof. Dr méd. Dominik Weishaupt, lic. iur. Didier Elsig, Avocat; Prof. Dr. med. Matthias Zumstein

Article de revue • doi:10.4414/fms.2019.03247
Forum Med Suisse. 2019;19(XXXX):XX-XX

Tableau S1: Prévalence des lésions transfixiantes de la coiffe des rotateurs en fonction de l'âge.

	20–30 ans	30–40 ans	40–50 ans	50–60 ans	60–70 ans	70–80 ans	>80 ans
Abate et al. [29]						25%	25%
Fehringer et al. [30]						22%	22%
Moosmayer et al. [31]				2,1%	5,7%	15%	
Yamamoto et al. [28]	0%	0%	0%	10,7%	15,2%	26,5%	36,8%
Liem et al. [32]	0%	0%	0%	0%			

Tableau S2: Temps moyen en mois avant l'installation d'une infiltration graisseuse (extrait de [64]: Melis B, Nemoz C, Walch G. Muscle fatty infiltration in rotator cuff tears: descriptive analysis of 1688 cases. Orthopaedics & traumatology, surgery & research: OTSR. 2009;95 (5):319–24. Copyright © 2009, publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés. Reproduction avec l'aimable autorisation de Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/journal/journal-of-shoulder-and-elbow-surgery>).

Temps d'installation (en mois)	Infiltration graisseuse sus-épineux			Infiltration graisseuse sous-épineux			Infiltration graisseuse sous-scapulaire		
	Faible	Intermédiaire	Sévère	Faible	Intermédiaire	Sévère	Faible	Intermédiaire	Sévère
Série complète	24	46	70	26	44	67	24	34	46
Début traumatique	19	35	58	19	31	46	17	31	39

Début progressif	29	54	84	33	56	84	33	36	55
-------------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Tableau S3: Résumé des différents critères radiologiques permettant de différencier une lésion accidentelle d'une lésion chronique, préexistante.

Critères radiologiques évalués	Corrélation avec l'atteinte accidentelle	Références
Arthrose acromio-claviculaire	Pas de corrélation, lié à l'âge	[45], [47], [77]
Enthésophyte du ligament coraco-acromial		
Tendinopathie		
Distance acromio-humérale	Corrélation, évoque une lésion préexistante de la coiffe des rotateurs (changements qui se développent en mois ou années)	[55], [54], [59], [75], [73]
Infiltration graisseuse de la coiffe des rotateurs		
Rétraction du moignon tendineux de stade 3 ou plus selon Patte		
Arthropathie gléno-humérale liée à une lésion de la coiffe des rotateurs («cuff tear arthropathy»)		
Morphologie de l'acromion (plan frontal et -sagittal)	Pas de corrélation avec une lésion préexistante de la coiffe des rotateurs	[45], [49], [46]
Os acromial		
Remaniements du trochiter (kystes ou sclérose)		
Œdème du trochiter associé à une lésion de la coiffe des rotateurs	Corrélation avec une lésion accidentelle de la coiffe des rotateurs	[68], [73], [75], [69]
Lésion de la jonction myotendineuse		
Hématome dans la bourse sous-acromiale		
Lésion isolée du sous-scapulaire		
Œdème musculaire sans atteinte de la jonction myotendineuse		