

Annexe en ligne

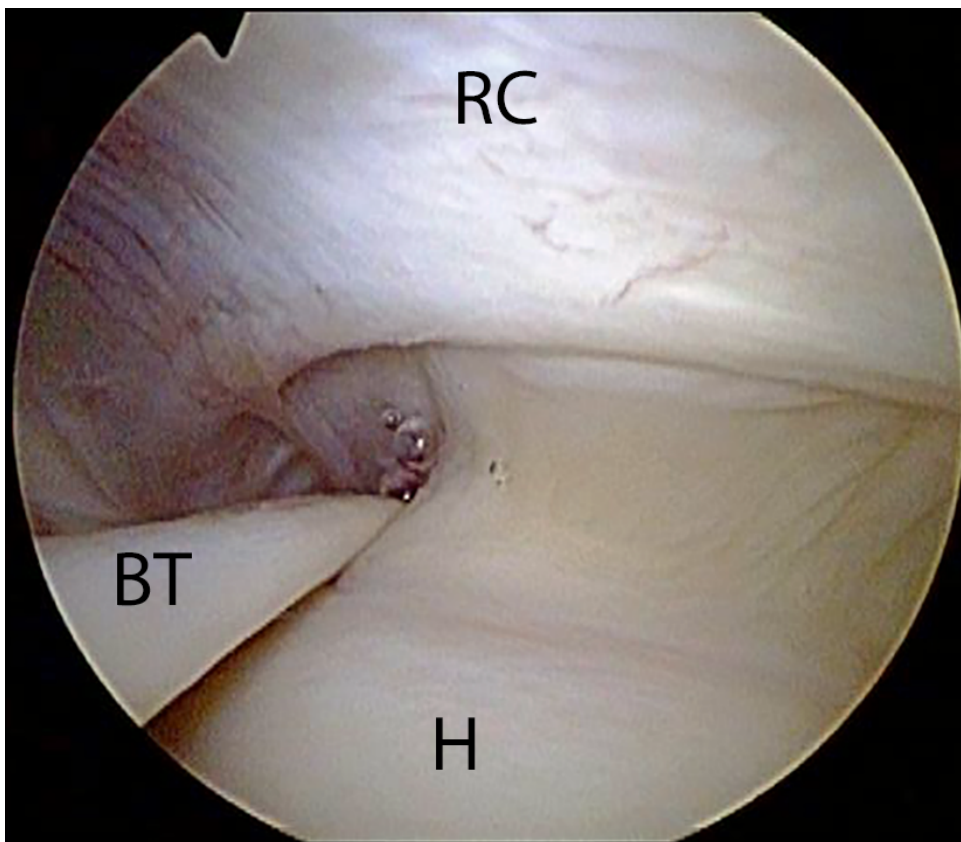
Déchirures traumatiques versus dégénératives de la coiffe des rotateurs

Naggar L, Cikes A, Lädermann A

Article de revue • doi:10.4414/fms.2023.09192

Forum Med Suisse. 2023;23(8):914–17.

Figure S1: Image prise sous arthroscopie: Câble des rotateurs.



BT: tendon du long chef du biceps; H: tête de l'humérus; RC: câble des rotateurs.

Figure S2: IRM de moutons un mois après lésion traumatique de l'infra-épineux. Un œdème sous forme d'hypersignal (flèche blanche) est retrouvé au niveau des muscles sus- et sous-épineux droit en comparaison avec le côté gauche contrôle (flèche jaune). L'analyse de séquences T1 et pure fat DIXON confirme une pseudo-infiltration graisseuse liée à l'œdème du sous-épineux.

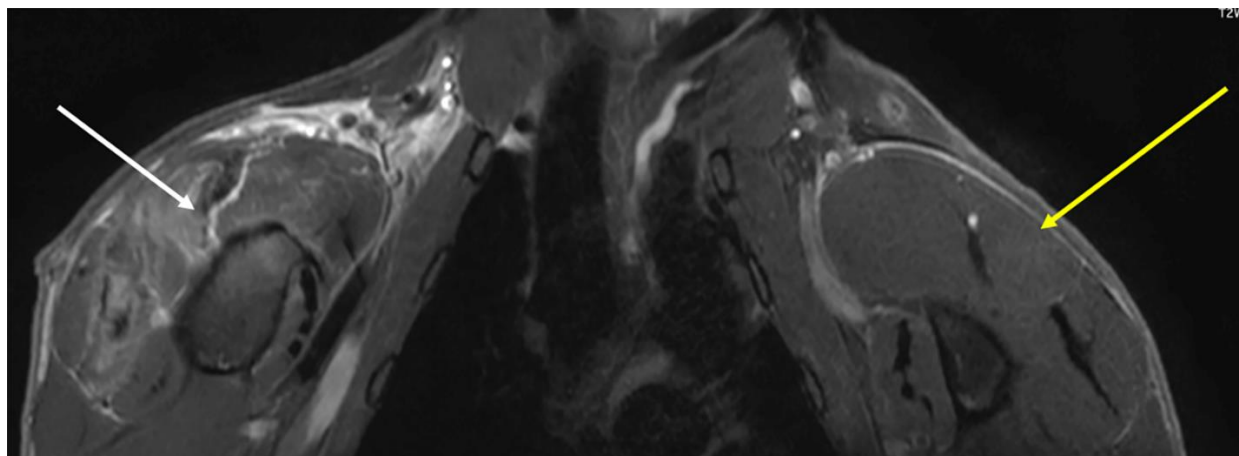


Tableau S1: Exemple: Menuisier indépendant, de 53 ans, sans antécédent ou de gêne à ses épaules, fumeur, droitier, chute en descendant d'un escabeau avec une hauteur estimée à 1,5 mètres. Une arthro-IRM de l'épaule gauche, effectuée 4 mois après l'événement traumatique, met en évidence une déchirure partielle de la partie supérieure du sous-scapulaire associée à une luxation médiale du long chef du biceps (LCB).

	Commentaires	D	T	D	T
Critères démographiques, anamnestiques et cliniques					
Age	Risque de déchirure dégénérative <60 ans	10,7%	89,3%		+
	Déchirure asymptomatique préexistante: <50 ans (0%); 50–60 ans (2–3%); 60–70 ans (5,7–20%)	2–13%	87–98%		+
Activités sportives	Sports engendrant des lésions à l'épaule	Oui	Non		+
Facteurs de risque	<u>Tabac</u> , obésité, hypercholestérolémie, alcool, thyroïde, goutte, diabète, hypertension, génétique	Oui	Non	+	
Anamnèse	Gêne préalable aux épaules	Oui	Non		+
	Craquement (non nécessaire)		Oui		
Critères cliniques	Impotence fonctionnelle (non nécessaire)		Oui		
Action vulnérante	Haute énergie: luxation de l'épaule, AVP	Non	Oui		
	Basse énergie: chute de sa hauteur, ou plus haut sur l'épaule, le coude ou la main ; ou un étirement du bras : chute d'un escabeau	Non	Oui		+
Critères radiologiques					
Signes IRM de lésion aiguë	IRM faite 3 mois après le traumatisme	Non	Oui		
Amyotrophie	Peut survenir déjà après 4–6 semaines	Oui	Non		+
Infiltration graisseuse	Grades selon Goutallier	3–4	0–2		+
Lésions associées	Lésion de la poulie avec subluxation du LCB		Oui		+
	Labrum inférieur (antérieur ou postérieur)		Oui		
	Labrum postéro-supérieur	Non			
Localisation de la déchirure de coiffe		Post.	Ant.		+

D = dégénératif **T** = traumatique
de

+ plutôt en faveur

Ant.: antérieur; AVP: accident de la voie publique; IRM: imagerie par résonance magnétique; LCB: long chef du biceps; post.: postérieur.

Ce cas est assez parlant, et on peut dire que la prépondérance parle pour une déchirure de la coiffe liée au traumatisme, mais d'autres cas peuvent être beaucoup plus difficiles à trancher.