

## Qu'est ce que la coiffe des rotateurs ?

---

C'est un ensemble de tendons qui recouvrent la tête de l'humérus. Les muscles de la coiffe des rotateurs permettent de mobiliser l'épaule.

## Quelles sont les causes de ruptures ?

---

Les ruptures peuvent être d'origine traumatique (après une chute ou un effort violent) ou dégénérative (lié à des microtraumatismes ou à une altération tendineuse liée à l'âge). Ces deux phénomènes sont souvent associés.

## Quelles en sont les manifestations ?

---

Le début peut être plus ou moins brutal. Les symptômes sont de trois ordres :

- Les douleurs sont situées au niveau de l'épaule et irradient souvent vers le coude avec des réveils nocturnes
- La raideur articulaire diminue la mobilité de l'épaule (difficultés pour manger, se coiffer...)
- La force musculaire est diminuée (gène pour soulever un objet)

## Quels sont les examens à réaliser ?

---

- Les radiographies standard sont systématiques. Elles permettent d'éliminer une fracture ou une arthrose évoluée.
- L'échographie est un examen de dépistage qui permet de confirmer l'existence de la rupture de coiffe.
- L'arthroscanner ou l'IRM est indispensable si une intervention chirurgicale est envisagée. Cet examen permet de caractériser la lésion (tendon atteint, type et extension de la lésion, état musculaire).

## Faut-il toujours opérer ?

---

Non, le premier temps du traitement est médical, associant la rééducation pour assouplir l'épaule, des médicaments pour lutter contre l'inflammation locale et les douleurs, et parfois une ou deux infiltrations. Le plus souvent, ce traitement permet d'éviter une intervention.

En cas de rupture traumatique chez le sujet jeune ou de rupture dégénérative restant invalidante et douloureuse malgré le traitement médical, une intervention chirurgicale peut-être proposée. La décision thérapeutique dépend du type de lésion tendineuse, de l'âge et de la demande fonctionnelle du patient. L'adhésion du patient au programme de rééducation post opératoire est indispensable.

## Quel est le principe de l'intervention ?

---

Selon les caractéristiques de la rupture, la lésion sera éventuellement réparable.

La réparation d'une rupture de la coiffe consiste à refixer les tendons rompus sur l'humérus pour les aider à cicatriser. Un amincissement de l'acromion (acromioplastie) est également réalisé pour diminuer son frottement sur la coiffe. Cette intervention est réalisée sous arthroscopie, à l'aide d'une caméra et d'instruments miniaturisés introduits dans l'épaule. L'hospitalisation est de 2 jours.

Si la lésion n'est pas réparable, un débridement de la lésion et une acromioplastie est possible sous arthroscopie en hôpital de jour.

## Quelles sont les suites d'une intervention ?

---

En cas de réparation de la coiffe, une période d'immobilisation de 1 mois est nécessaire. La rééducation est poursuivie pendant environ 6 mois.

En l'absence de réparation, une simple écharpe est portée pendant environ 15 jours selon les douleurs. Une courte rééducation est parfois nécessaire.

## Quels sont les résultats ?

---

La réparation de la coiffe des rotateurs a pour but de faire cicatriser les tendons rompus. Si la cicatrisation est obtenue, l'épaule récupérera une fonction normale. Une nette amélioration des douleurs s'observe dans les 3 premiers mois, la récupération des mobilités dans les 6 premiers mois et celle de la force dans l'année post opératoire. En cas de cicatrisation partielle, le résultat peut être intermédiaire sur les douleurs, la mobilité et la force. L'amélioration du fonctionnement de l'épaule dépend souvent de la taille de la rupture tendineuse et de la durée des symptômes avant l'intervention.

Le débridement de la coiffe, associé à une acromioplastie permet une amélioration des douleurs et des mobilités mais ne permet pas toujours de retrouver une épaule strictement normale.

## Quels sont les risques ?

---

Comme pour toute intervention chirurgicale, le risque de complication existe. De façon exceptionnelle, il peut s'agir d'une infection, d'un hématome ou d'une lésion vasculaire ou nerveuse.

Les risques spécifiques liés à la réparation de la coiffe sont la survenue d'une raideur de l'épaule prolongeant la rééducation et la survenue d'une rupture secondaire de la coiffe.

Dr Simon MARMOR  
Chirurgien orthopédiste  
Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon  
[www.hopital-dcss.org](http://www.hopital-dcss.org)

Date de création /mise à jour : Février 2010  
Reproduction interdite sans autorisation des auteurs.

### **Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)**

Le traitement médical (médication orale, infiltration, kinésithérapie) est recommandé comme traitement de première intention dans la prise en charge des ruptures dégénératives des tendons de la coiffe des rotateurs. Sa durée varie en fonction des éléments cliniques, généraux et morphologiques.  
Le traitement chirurgical peut être envisagé dans un but de récupération fonctionnelle en cas d'épaule douloureuse, faible ou invalidante, après échec du traitement médical.