



# ORTHOPÉDIE

**ÉPAULE**  
**DOULEUR, TENDINITE, ACCROCHAGE,**  
**BURSITE, CALCIFICATIONS,**  
**DÉCHIRURE PARTIELLE,**  
**DÉCHIRURE COMPLÈTE NON RÉPARABLE**

**80 % des cas seront réglés par le traitement conservateur dans les 12 à 18 mois**

**RX simple de l'épaule pour éliminer une pathologie osseuse sous-jacente**

- Acétaminophen / AINS
- Physiothérapie
- Infiltrations de corticostéroïdes sous-acromial (4 fois/an maximum)

**Après 9 mois et/ou une détérioration marquée de la condition ou si persistance de symptômes significatifs** (douleur nocturne ou difficilement contrôlable)

**Si le patient accepte la chirurgie**

**Si doute de rupture de coiffe** (faiblesse importante)  
**IRM à demander**

**Consultation en orthopédie avec rapports d'examens.**  
 Le patient doit apporter un CD avec les images de l'IRM si examen fait hors CHUS

- Plusieurs dénominations pour des pathologies qui ont une présentation de syndrome d'accrochage (Hawkins, Neer) et d'irritation tendineuse (Jobe).
- Toutes ces pathologies ont le même traitement conservateur à effectuer en 1<sup>re</sup> ligne.
- La présence de calcium n'influence en rien le choix du traitement.
- Une déchirure complète non douloureuse et avec bonne fonction, ne nécessite pas de chirurgie.

**Si tumeur**

**Appeler l'orthopédiste de garde**

**Prescription : physiothérapie**

- Renforcement de la coiffe des rotateurs et des stabilisateurs de l'omoplate
- Regain de l'amplitude articulaire
- Mesure antalgique articulaire
- Enseignement d'exercices à domicile