



# ORTHOPÉDIE

## ÉPAULE – RUPTURE DE LA COIFFE

### Signes cliniques :

- Faiblesse de l'abduction (Jobe, bras tombant), supra-épineux
- Faiblesse de rotation externe, infra-épineux
- Faiblesse de rotation interne (Belly-press), sous scapulaire

RX simple de l'épaule pour éliminer toutes autres pathologies osseuses

Condition aiguë traumatique

Condition chronique

À référer rapidement et débiter le traitement conservateur en attendant

- Acétaminophen / AINS
- Infiltrations de cortisone sous-acromiales (4 fois par an maximum)
- Physiothérapie

Si le patient accepte la chirurgie

IRM

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

Plus de 50 ans

Traitement conservateur durant 6 mois

- Acétaminophen / AINS
- Infiltrations de cortisone sous-acromiales
- (4 fois par an maximum)

Si les symptômes sont toujours incommodants et que le patient accepte la chirurgie

IRM

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

Peu de gêne fonctionnelle et peu de douleur

- Acétaminophen / AINS
- Infiltrations de cortisone sous-acromiales au besoin

Gêne fonctionnelle légère ou modérée avec douleur significative

Traitement conservateur durant 6 mois

- Acétaminophen / AINS
- Infiltrations de cortisone sous-acromiales
- Physiothérapie

Si les symptômes sont toujours incommodants et que le patient accepte la chirurgie

IRM

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

### Physiothérapie

- Regain de l'amplitude articulaire
- Renforcement des rotateurs
- Renforcement de la ceinture scapulaire
- Mesures antalgiques articulaires
- Enseignement d'exercices à domicile