Prévention & Gestion des Lésions de l'épaule du sportif



- 1. Comprendre la vulnérabilité de l'Épaule
- 2. Diagnostic des lesions de l'épaule
- 3. Traitements et interventions chirurgicales

4. Stratégies de prevention chez le sportif



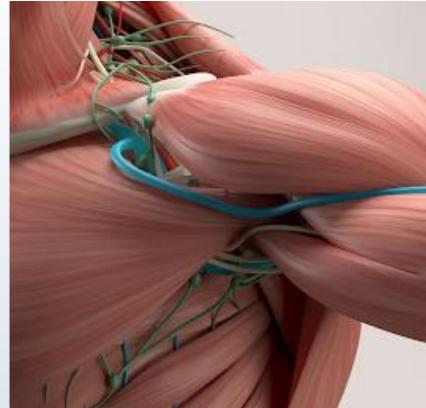




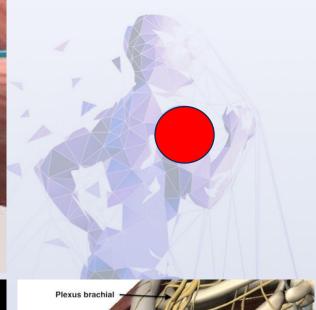


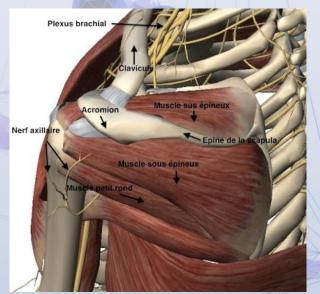
Comprendre la vulnérabilité de l'épaule











1. Anatomie et sollicitation

L'épaule est une articulation complexe

L'épaule, avec ses quatre articulations interconnectées, est extrêmement sollicitée dans le sport, ce qui la rend susceptible à une variété de lésions dues à sa complexité et sa grande mobilité.

Sports à risque

Les activités sportives telles que le lancer, le combat, et celles nécessitant une grande amplitude de mouvement, augmentent significativement le risque de blessures à l'épaule.

Facteurs contributifs

Un manque de préparation physique, un entraînement inadéquat, ou une sollicitation excessive sont souvent à l'origine des lésions de l'épaule chez les sportifs.



2. Types de traumatismes

Macro-traumatismes

Les fractures, luxations et ruptures musculaires sont des blessures graves résultant de traumatismes violents qui nécessitent une réponse médicale te/ou chirurgicale immédiate.

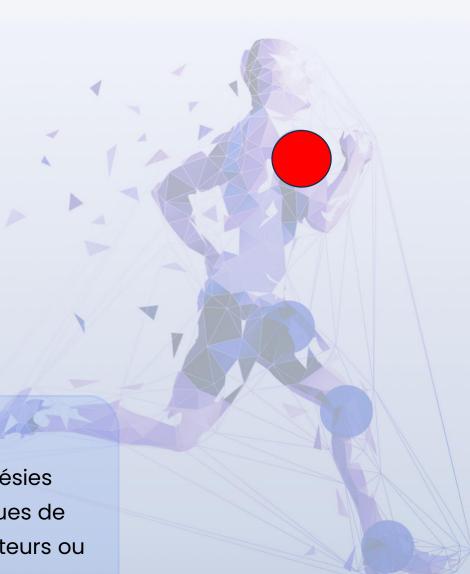
Micro-traumatismes

Les tendinites et l'instabilités sont souvent le résultat de mouvements répétitifs et de surutilisation qui peuvent s'aggraver avec le temps si elles ne sont pas traitées.

Lésions spécifiques



Les lésions de l'espace sous-acromial et les dyskinésies scapulo-thoraciques sont des problèmes spécifiques de l'épaule qui peuvent survenir chez les sportifs amateurs ou profesionnels.





1. Évaluation clinique

Examen complet

Un diagnostic précis nécessite une évaluation complète incluant les symptômes, l'histoire médicale, le niveau d'activité physique, et le rythme de vie du sportif.

Analyse technique

L'observation et l'analyse des techniques sportives et du matériel utilisé sont essentielles pour identifier les mouvements pouvant contribuer aux lésions de l'épaule.

Tests spécifiques

Des tests comme le Scapula Assistance Test (SAT) et le Scapula Retraction Test (SRT) sont utilisés pour évaluer le mouvement scapulaire et son impact sur les douleurs de l'épaule.



2. Imagerie et tests spécifiques



Arthroscanner & IRM

Ces outils d'imagerie peuvent révéler des fractures, des subluxations, ou des déchirures du labrum ou des tendons qui ne sont pas toujours évidentes lors des tests pendant l'examen physique.



Arthroscopie

Cette technique permet d'évaluer les lesions mieux que n'importe quel examen d'imagerie et le cas échéant autorise la reparation des lesions in situ.



Évaluation fonctionnelle

L'évaluation de la condition physique globale voire de la fonction VO2max chez le compétiteur peut aider à comprendre l'impact des lésions sur la performance sportive.



3. Particularités de certains sports

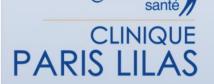
- En **natation**, le crawl, le papillon et le dos crawlé peuvent entraîner des lésions d'hyperutilisation : 30 % des nageurs souffrent de l'épaule. La laxité fréquente des nageurs augmente les contraintes sur la coiffe.
- Le geste du service au **tennis** est identique à celui du lanceur. C'est avec le revers, le geste qui entraîne le plus souvent des douleurs de l'épaule.
- Le **golf** n'entraîne que peu de problèmes à l'épaule, en dehors de conflit sousacromiaux de l'épaule gauche chez les droitiers (et vice-versa).
- Les **gymnastes** présentent fréquemment des macro-traumatismes. Chez les hommes, les tendinites et les luxations du biceps se voient chez les compétiteurs.
- Dans la **musculation** en salle, il existe deux grands mouvements :
 - Les exercices de poussée (push) comprenant les pompes ou pushup, le shoulder press, les thrusters, les wallballs, ou encore les dips.
 - Les exercices de tirages comprennent les tractions ou pull up, les chest to bar, le rameur, le bent over row ou les anneaux (ringrow).
 - La musculation ou le crossfit peuvent entraîner un développement plus important des muscles impliqués comme le grand pectoral et le petit pectoral par rapport à leurs antagonistes avec une modification de la posture, un enroulement des épaules et une cyphose entrainant des tensions importantes des muscles du cou.











Traitements et interventions







1. Approches conservatrices

Rééducation et repos

Dans de nombreux cas, un traitement conservateur incluant la physiothérapie et un arrêt temporaire du sport peut être suffisant pour une récupération complète.

Gestion de la douleur

L'utilisation de glace, de médicaments antiinflammatoires et de techniques de gestion de la douleur peut aider à soulager les symptômes pendant la phase de guérison.

Renforcement musculaire

Un programme de renforcement ciblé des muscles de la coiffe des rotateurs et des stabilisateurs de l'omoplate est crucial pour la réhabilitation et la prévention des récidives.



2. Interventions chirurgicales

Décompression acromio-coracoïdienne

Cette procédure arthroscopique peut être nécessaire pour traiter les conflits sous-acromiaux résistants aux traitements conservateurs.

Réparation du labrum

Les lésions du labrum, telles que les SLAP lesions, nécessitent souvent une intervention chirurgicale pour rétablir la stabilité et l'indolence de l'épaule.

Reparation de la coiffe

Dans les cas de rupture de la coiffe, une réparation des tendons peut être nécessaire pour permettre au sportif de retrouver son niveau de performance antérieur.









1. Préparation physique

Échauffement adapté

Un échauffement ciblé est essentiel pour préparer l'épaule aux contraintes spécifiques du sport pratiqué chez l'amateur ou le professionnel.

Correction technique

L'analyse et la correction des techniques sportives peuvent réduire de manière significative les pressions anormales exercées sur l'épaule.

Renforcement ciblé

Un renforcement musculaire ne doit pas se limiter à la coiffe des rotateurs mais également inclure les stabilisateurs de l'omoplate pour une prévention efficace.



2. Gestion des dyskinésies

Contrôle scapulaire

La rééducation du contrôle scapulaire est fondamentale pour traiter et prévenir les dyskinésies scapulothoraciques qui affectent la fonction de l'épaule.

Étirements et refroidissement

Des étirements ciblés sur la capsule postérieure et une période de refroidissement après l'effort sont recommandés pour minimiser les risques de lésions.

Équilibre musculaire

Il est important de maintenir un équilibre entre les muscles antérieurs et postérieurs de l'épaule pour éviter les déséquilibres posturaux et les tensions musculaires.



Merci!

Pathologies-du-sport.com Sport-injuries.com







