



Les grandes questions ?

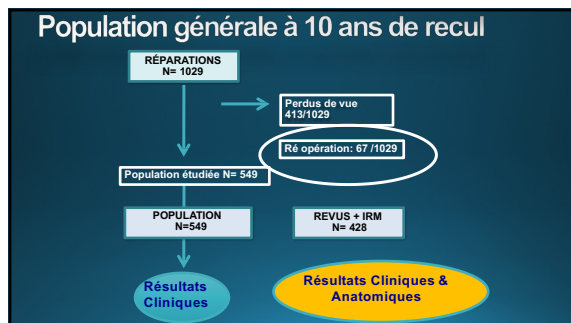
- Comment vont nos patients à 10 ans et 20 ans de recul ?
- La cicatrisation tendineuse s'accompagne-t-elle d'une amélioration clinique ?
- Comment vont les ruptures itératives ?
- Quand opérer ?
- Comment réparer ?

Les grandes questions ?

L'absence de cicatrisation entraîne-t-elle une dégénérescence graisseuse ?

Cette dégénérescence graisseuse a-t-elle un retentissement clinique ?

Y a-t-il un risque une dégradation arthrosique ?



RESULTATS ANATOMIQUES

IRM de contrôle

CICATRISATION

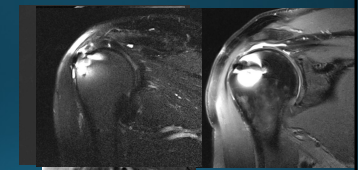
Sugaya type 1:

Sugaya type 2:

Sugaya type 3:

Sugaya type 4:

Sugaya type 5:



En groupant 1/2/3 = cicatrisé 4/5 rupture itérative Kappa = 0.70

Dégénérescence graisseuse

(Selon D Goutallier adapté Fuchs)

En groupant 0/1/2 = muscle fonctionnel

3/4 muscle non fonctionnel

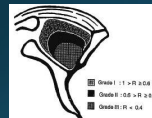
on obtient un Kappa de : 0,74

Stage (Goutallier)	
0	pas de graisse
1	finies trainées graisseuses
2	muscle > graisse
3	muscle=graisse
4	muscle < graisse

Coiffes à 10 ans

Amyotrophie

Classification de Thomazeau



Classification de Warner



Coiffes à 10 ans

En résumé

L'essentiel de l'essentiel

(Take Home message)

Coiffes à 10 ans

RÉSULTATS CLINIQUES

• Le score de Constant ✓

• Le SSV ✓

Sont de bons outils, fiables

IMAGERIE PRE-OP

Stage (Goutallier)	
0	pas de graisse
1	finies trainées graisseuses
2	muscle > graisse
3	muscle=graisse
4	muscle < graisse

• LA DG est importante mais doit être simplifiée

• 0,1,2: le muscle est fonctionnel

• 3,4: le muscle est NON fonctionnel

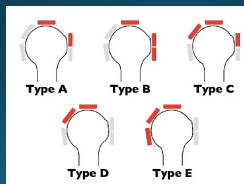
IMAGERIE PRE-OP

• Validité des classifications lésionnelles: rétraction en 3 stades selon Patte



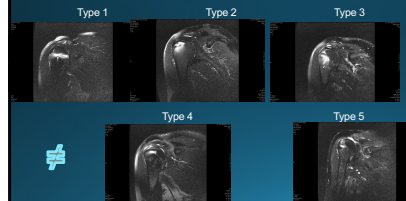
IMAGERIE PRE-OP

- Validité des classifications lésionnelles: localisation



LA CICATRISATION POST OP

- La classification IRM de Sugaya doit être simplifiée:



Ruptures isolées du sous scapulaire (35 cas)

L. Lafosse, G. Opsomer, B. Villain



SOFCOT 2015
Coiffes à 10 ans

Conclusions SSC

Le SSC isolé : un groupe à part en raison de la discontinuité anatomique

Plus d'hommes, Plus de jeunes, plus d'antécédents traumatiques, plus d'AT/MP

Clinique : RE1P plus importante

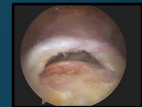
Moins bon score / SE et aux postéro-sup

Conclusions

- Résultats satisfaisants
- Constant pré / post op 55 => **75** SSV 80 %
- Tendons cicatrisés 89 %
- Dégénérescence graisseuse 26 %
- Mais sans conséquence clinique retrouvée
- LIMITES DE L'ETUDE : 35 revus



SUPRA EPINEUX ISOLE (289 cas)



SOFCOT 2015
Coiffes à 10 ans

A.GODENECHÉ
G.WALCH

Conclusions du Supra épineux isolé: 289 cas

➤ Résultats satisfaisants CS : 77,7
SSV : 104,5%

➤ Cicatrisation 81 %, 90% si DG =0


➤ **Résultats influencés par la qualité de cicatrisation**

➤ L'infiltration graisseuse postop correspond aux absences de cicatrisation

➤ LPB peut être laissé en place si norma

➤ En faveur d'une ténodèse < 60 ans

SOFOT 2015
Coiffes à 10 ans



RUPTURE ANTERO-SUPÉRIEURE
(groupe A et B) 92 CAS



L NOVÉ-JOSSERAND

LES RUPTURES ANTÉRO-SUPÉRIEURES: 92 cas

Type A **Type B**

- CS: 77 globalement
- **mais si atteinte de tout le SSC:**
 - 70 pts
 - 79 si atteinte moitié sup (p=0,02)
- CS pondéré: 100 %
- SSV 84
- Complications: 8%

CONCLUSIONS

Il existe une relation entre
Cicatrisation du SE → Cicatrisation du SSC

LA RUPTURE ANTÉRO-SUPÉRIEURE ÉTENDUE À LA TOTALITÉ SOUS SCAPULAIRE EST UNE LÉSION SÉVÈRE DONT LA RÉPARATION DONNE DES RÉSULTATS PLUS LIMITÉS

PLUS D'ARTHROSE

Type A **Type B**

Lésions de 3 tendons (Ant-Sup-Post)
36 CAS



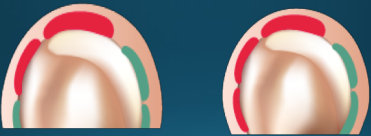
Mansat P, Elia F, Bonneville N
Toulouse

Conclusion Groupe C : un stade évolué?

Plus d'hommes %, Plus vieux (58 ans),
Clinique : plus raide
Imagerie : 20% de de têtes qui commencent à monter, acromion plus agressif

Et Pourtant.....
Aucune dif sur résultat (SSV, SST, Constant). CS : 51 => 78
Mais...
32% de DG stade 3 ou 4 de l'infra épineux,
10% samilson 3,
30% de rupture

Lésions Postéro-supérieures: 94 cas



M. COLMAR, H. THOMAZEAU

Conclusion

Lésions postéro-supérieures

- Résultats satisfaisants
 - Constant : 54 → 78 pts
 - Tendons cicatrisés: 68 %
 - Dégénérescence graisseuse : SE +17%
 - Amyotrophie: : SE +10 %
- MAIS
 - DG IE + 26%
 - Arthrose: + 6 %

→ Réparation précoce

SOFCOT 2015
Coiffes à 10 ans

Réparation de la coiffe des rotateurs et risque arthrosique (401 cas)



SOFCOT 2015

Coiffes à 10 ans

Pierre-Henri FLURIN (Bordeaux)
Philippe HARDY & Philippe VALENTI (Paris)

Conclusion

Le risque arthrosique

Est lié à :

- Age
- Mobilité pre-op
- Type de lésion → type B (SE + SSC complet)

Est majoré par:

- Le défaut de cicatrisation (mais p 0,00)

Influence :

- Le résultat clinique postopératoire

Ciel ouvert vs Arthroscopie



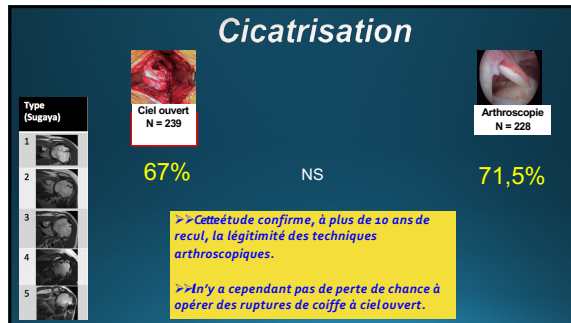

SOFCOT 2015

Coiffes à 10 ans

D. Molé, G. André

Résultat clinique

Ciel ouvert	ns	Arthroscopie
• Constant: 76/100		• Constant: 79/100
douleur 13		douleur 13
activité 17		activité 18
mobilité 35		mobilité 36
force 11		force 12
• SSV: 83/100		• SSV: 86/100



Gestes associés, Complications & Reprises Chirurgicales

SOFCOT 2015 Coiffes à 10 ans

Pascal Boileau & Olivier Rosello

CONCLUSIONS -GESTES ASSOCIEES

- Le geste sur le LB (65%), notamment la ténodèse (ancrage ou vis), améliore le Constant post-op
- Le geste sur l'AC améliore le score subjectif (SSV) lorsque l'articulation est *douloureuse cliniquement et pathologique radiologiquement*

SOFCOT 2015
Coiffes à 10 ans

CONCLUSIONS -COMPLICATIONS

- 13.6% de complications
 - 6% de raideurs associées à une baisse du score de Constant
 - 6% de ruptures itératives
- La raideur pré-op (EAP < 120°) est associée à un Constant post-op et un taux de complications non acceptable

⚠ → Ne pas opérer les patients raides en préop++

SOFCOT 2015
Coiffes à 10 ans

CONCLUSION -REPRISES

- 9% de reprises chirurgicales
 - majoritairement des PTE chez les patients plus âgés (62 ans)
 - et des sutures itératives chez les plus actifs et plus jeunes (53 ans)
 - LB retrouvé conservé dans 1/3 des cas

⚠ → La réparation de la coiffe des rotateurs à 10 ans donne de bons résultats fonctionnels mais 1 patient sur 10 ans est réopéré

SOFCOT 2015
Coiffes à 10 ans

SOFCOT 2015 Coiffes à 20 ans

C. Gerber et M Betz

REPARATION DES SUPRA-EPINEUX RESULTATS CLINIQUES A VINGT ANS (126 cas)

- **91%** n'ont pas besoin de ré-opération
- Le score de Constant à vingt ans reste au dessus du score préopératoire
- 2.9% sont convertis en prothèse totale d'épaule
- Les non- cicatrisations donnent des résultats inférieurs aux épaules cicatrisés mais supérieures aux épaules préopératoires

REPARATION DE SUPRA-EPINEUX RESULTATS ANATOMIQUES A VINGT ANS (97 IRM)

- 58% des tendons réparés sont intacts
- 87% des patients sans arthrose ou arthrose débutante

Le facteur le plus prédictif pour le résultat clinique est la DG post opératoire de l'infra-épineux

L'ESSENTIEL DE L'ESSENTIEL (TAKE HOME MESSAGE)

- Comment vont nos opérés à 10 ans et 20 ans? **Bien**
- Intérêt d'obtenir une cicatrisation? **OUI**
- Quand opérer? **Tôt**
- Comment réparer? **Arthroscopie**
- AT-MP? **OUI**

L'ESSENTIEL DE L'ESSENTIEL (TAKE HOME MESSAGE)

La DG est elle importante **OUI**

Y a t il un risque de dégradation arthrosique? **OUI si extension ant**

Faut il systématiquement faire un geste sur le Biceps **non**