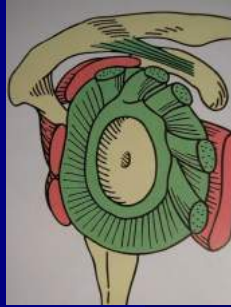


## Epaule conflictuelle CAI

(atteintes) :

Antéro Sup ++

Accrochage en  
- Flex, Add, R Int  
- ou abd *en charge*



### éléments lésés

Supra spinatus

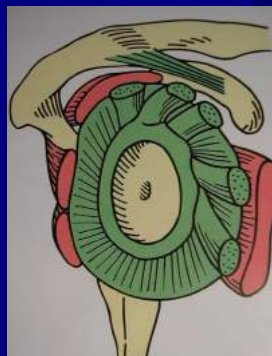
Lg Biceps ?

## Bilan clinique

atteinte / coiffe :

Ant int  
SSp

Post Ext:  
Inf sP



clinique :

douleur+++

Géne Fnelle  
/ AVQ

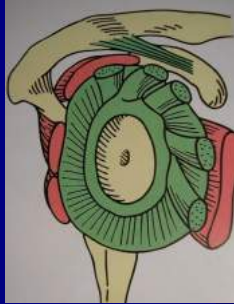
## Bilan évolutif

### atteintes :

CAI

Rupture:  
partielle  
totale

isolée ou associée  
+ Lg Biceps  
+ infra spinatus



### conséquences :

douleur, perte Fm.

Risque évolutif / rupture  
totale

RRF +++  
fixateurs scapulaires,  
abaisseurs / THum

## Traitement



C Ant Int

Rupture coiffe:

Partielle:

Rupture totale:

### protocoles:

RRF si échec  
A bursoscopie  
Tt 4 à 6 sem.

Partielle , RRF  
Si échec = Chir réinsertion

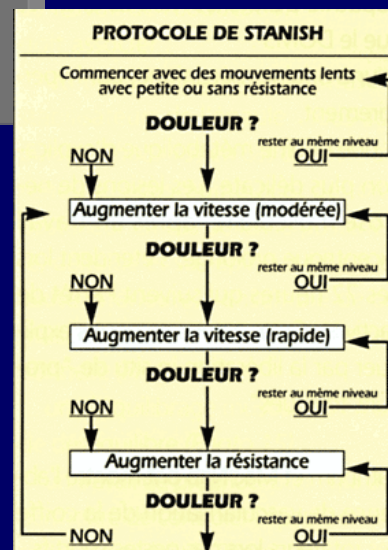
Totale = chir & RRF  
Tt 3 mois

## Rééducation, tronc commun.

- Correctifs posturaux
- Fixateurs d'omoplate
- Gain d'amplitude
- Equilibre musculaire (couples)  
abaisseurs/abducteurs,  
Ext/Flech, rot ext/int



Trt tendinite /  
coiffe:



## Déficit force M:

### RENFORCER

Fixateurs omoplate

Abaisseurs / tête humérale

Rot ext & abd : en excentrique

## Coude: repères

### Repères anatomiques du coude

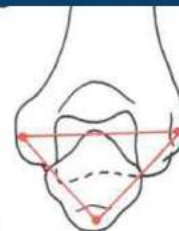
- Coude en extension
- Epitrochlée, épicondyle et olécrane sont dans le même plan

Ligne de Malgaigne




### Repères anatomiques du coude

- Coude à 90° de flexion
- Triangle de Nélaton
  - Base supérieure avec olécrane en bas




## Coude: LLateraux



### Ligament latéral externe

Structure complexe dont la physiologie reste imprécise



- Responsable de la stabilité en varus
- Responsable de la stabilité rotatoire en supination (rotation externe) de l'avant-bras



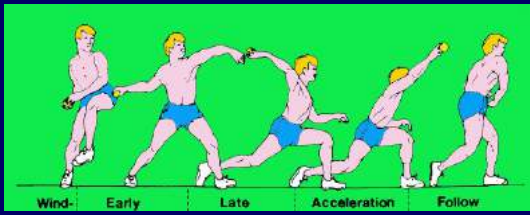
### Ligament Latéral Interne

LE ligament responsable de la stabilité du coude

- 78% de la stabilité en valgus entre 20 et 120°
- Responsable de la stabilité antéro-postérieure (on peut réséquer 50% de l'olécrane)

## Analyse bioméca / lancer:



2000 à 6000 / sec


- 1) L' Armé : début  
fin
- 2) Le fouetté (accel)
- 3) L' accompagnement

- 1) 80% t = 1500ms
- 2) 50ms
- 3) 350ms

Différentes phases

## Analyse bioméca / lancer:

Actions musculaires



- 1) L' Armé : début  
fin
- 2) Le fouetté
- 3) L' accompagnement

- 1) debut: supra infra spin/ delto  
fin: rot ext & retrop
- 2) : rot int & antep
- 3) : r int, frein en abd

## Analyse bioméca / lancer:

- 1) L' Armé : début  
fin
- 2) Le fouetté
- 3) L' accompagnement

Nécessite une bonne fixation scapulaire

Ratio RE/RI  
30 à 60%, & jamais < à 30%

## Analyse/ lancer:

### Dyskinésie omoplate

Faiblesse Trapèze et Rhomboïde  
Contracture Grd et Ptt Pectoral

**Repos**  
Antépulsion excessive

**Armé**  
Défaut de  
rétropulsion

- Tension ant excessive
- Compression post ↑
- ↓ angulation GH → ↑ RE et conflit post/sup
- ↓ rétropulsion → ↓ rôle stabilisateur omoplate → ↓ force musculaire
- ↓ élévation acromion → ↑ conflit