

Imagerie de l'épaule instable opérée

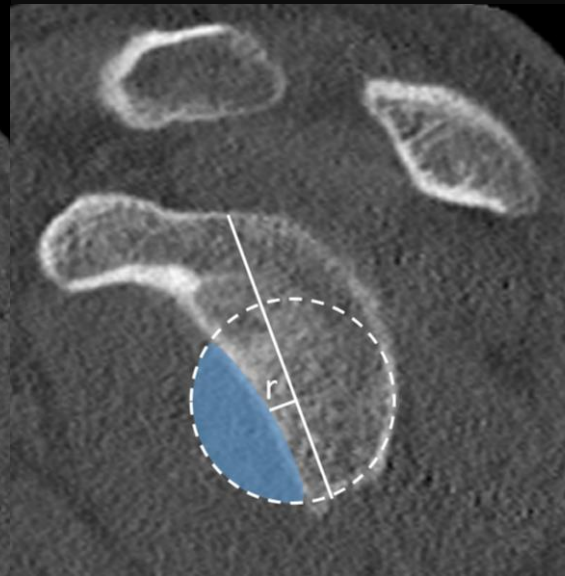
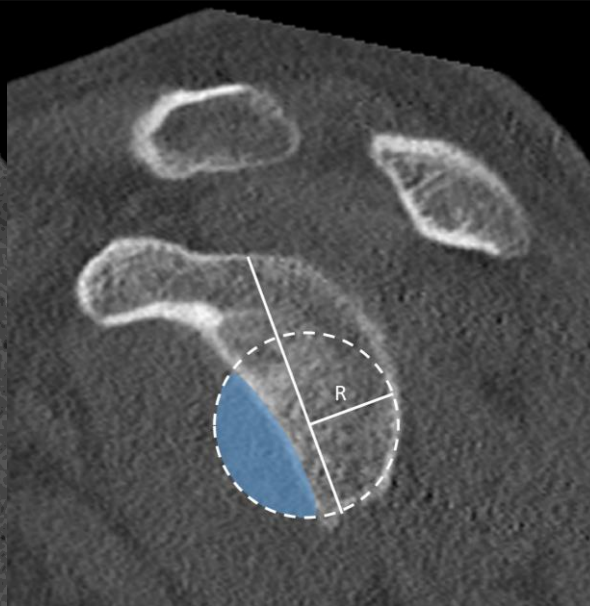


Hospices Civils de Lyon

Lyon1
Université
Claude Bernard

Perte osseuse glénoïdienne

Mesure sur une coupe sagittale oblique :



Cercle au niveau des 2/3 inférieurs de la surface glénoïdienne.
Centre du cercle sur la ligne passant par le tubercule supra glénoïdien et le point le plus inférieur de la glène

Rayon R = rayon de la glène intacte : du centre au bord postérieur de la glène

Surface de ce cercle
= surface de la glène intacte

Rayon r = du centre jusqu'au rebord antérieur de la glène

2 Méthodes de mesure :

-A l'aide d'un logiciel de mesure, dessin des contours de la perte osseuse, puis rapport de la surface de la perte osseuse sur la surface globale de la glène

-Mesure du rayon r allant du centre du cercle jusqu'au rebord antérieur de la glène et calcul de la surface de la perte osseuse selon la formule $(R-r)/(2R) \times 100\%$

Imagerie post-opératoire : positionnement du greffon

Evaluation du débord dans le plan axial de la butée :

Méthode tangentielle

Sur le plan axial à 25 et 50 % de la hauteur de la glène, ligne tangente au bord antérieur et postérieur de la glène.

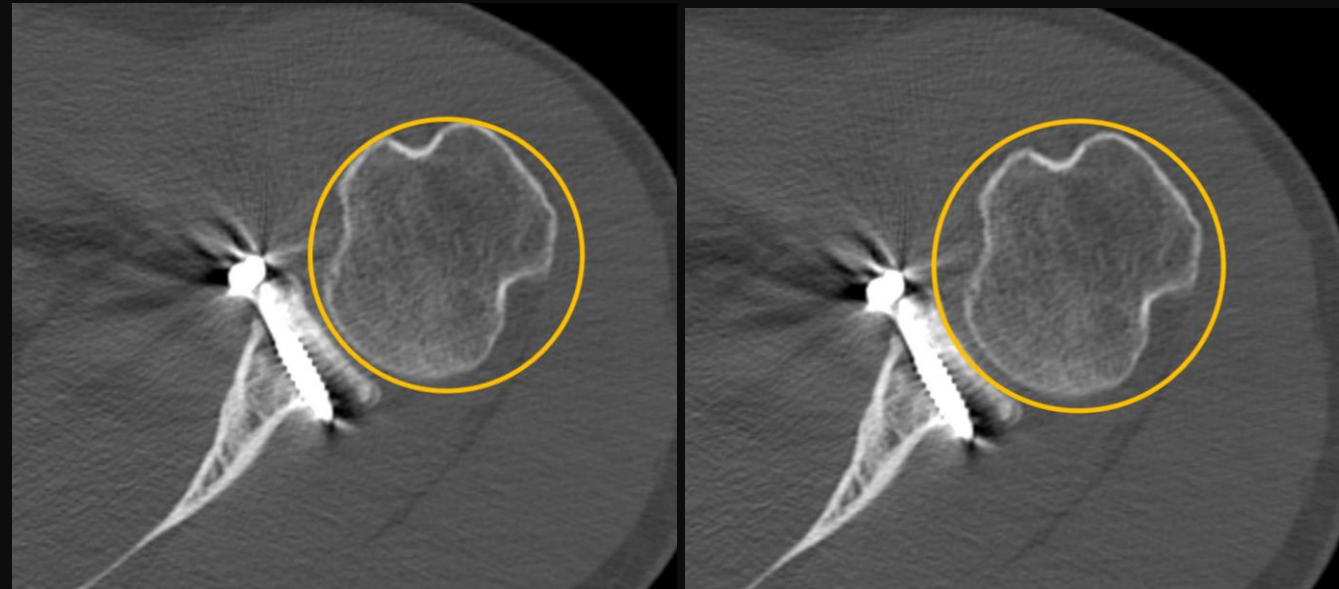
⇒ Position idéale **alignée**, avec une marge maximale de +2mm (correspond à l'épaisseur du cartilage)



Méthode circonférentielle

Cercle du diamètre de l'épiphyse humérale, ou cercle aligné avec la courbure de la glène. à la hauteur de la vis la plus haute

⇒ mesure de la distance entre le rebord antérieur de la butée et ce cercle pour apprécier son caractère latéral ou médial .



Complications : pseudarthrose et chambre de mobilité

Absence de consolidation osseuse entre la greffe coracoïdienne et la glène.

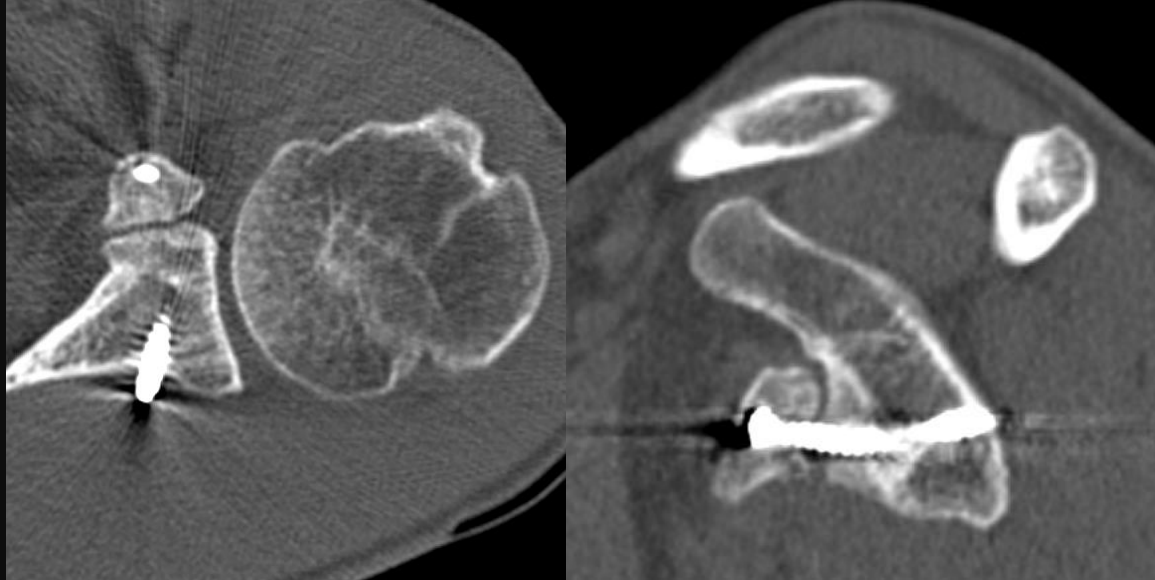
Avec ou sans chambre de mobilité autour des vis.

Fréquence : 5-10%

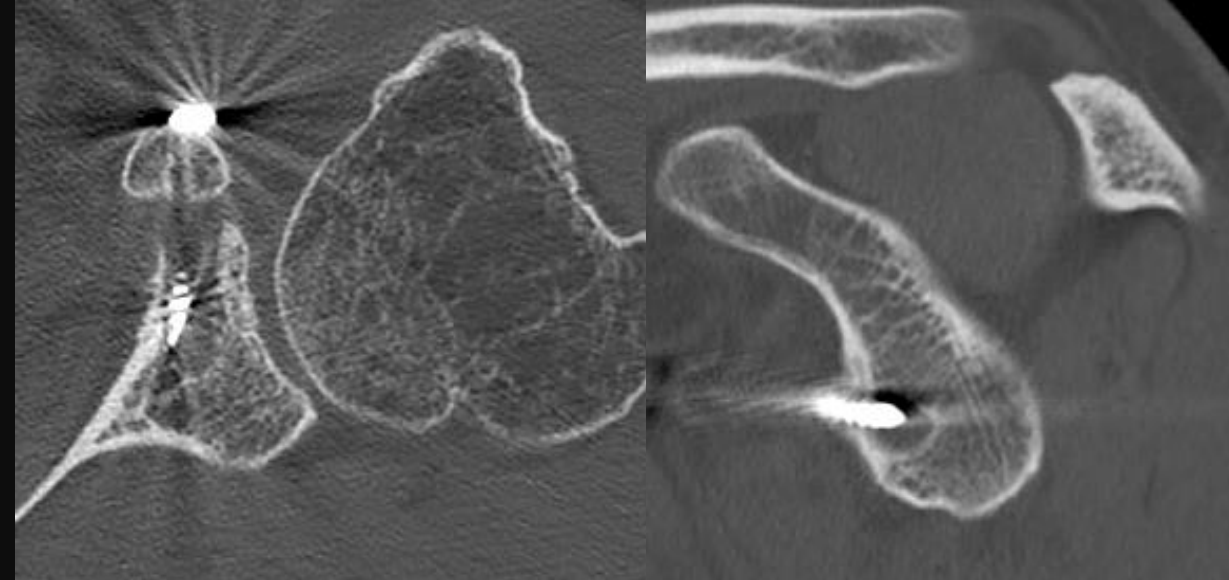
Souvent asymptomatique.

Facteurs de risque :

- Vis unique, ou unicorticale
- Position du greffon trop basse
- Qualité osseuse du greffon (plus fréquent chez les personnes âgées)
- Rééducation trop précoce ou trop agressive



Scanner en coupe axiale et sagittale oblique : Pseudarthrose de la butée



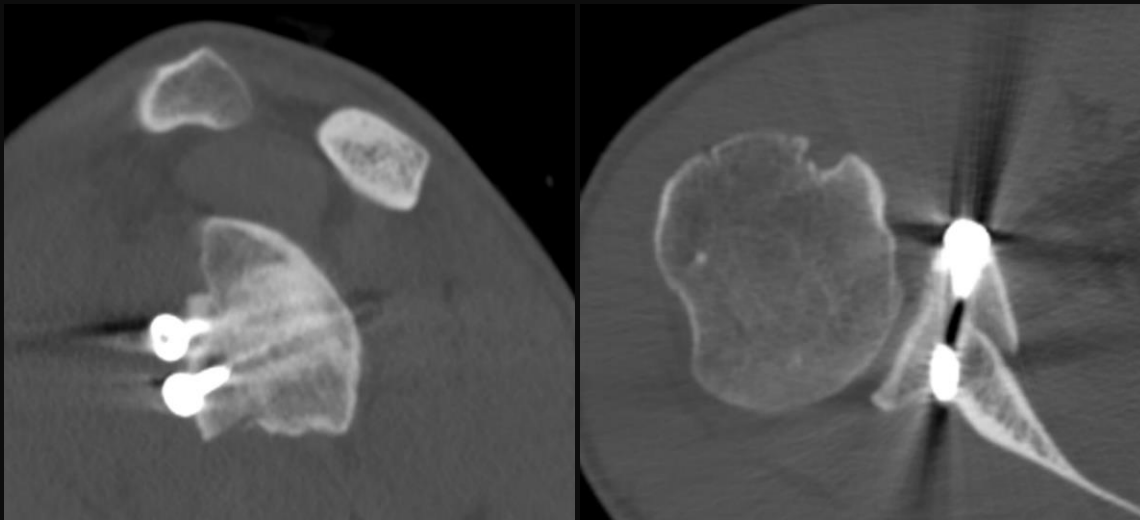
Scanner en coupe axiale et sagittale oblique : Pseudarthrose de la butée avec chambre de mobilité autour de la vis.

Principe

Principe : greffon osseux autologue le plus souvent iliaque fixé au niveau du rebord glénoïdien antérieur

Indication :

- Après échec de la butée coracoïdienne
- Rarement d'emblée, en cas de perte osseuse glénoïdienne massive



Scanner en coupe sagittale oblique et axiale : Contrôle post opératoire d'une butée par greffe iliaque, position alignée de la butée avec la glène.



Radiographies de profil, face et Bernageau : Contrôle post opératoire d'une butée par greffe iliaque.