

L'ENRAIDISSEMENT DE L'ÉPAULE :

RAPPEL ANATOMIQUE :

L'articulation de l'épaule (gleno-humérale) est une chambre fermée entourée par une enveloppe articulaire appelée capsule, renforcée de ligaments péri-articulaires.

Ces éléments peuvent se rétracter entraînant un enraidissement de l'articulation et une limitation des mouvements avec des phénomènes douloureux.

LA CAPSULITE RETRACTILE OU ÉPAULE « GELÉE » :

Cette capsulite rétractile est la cause principale des diminutions spontanées de la mobilité de l'épaule ; elle touche préférentiellement les femmes et s'accompagne de douleurs intenses notamment aux mouvements mais également nocturnes.

Elle peut succéder à un traumatisme, à un acte chirurgical, à une immobilisation, à un faux mouvement ou survenir sans que l'on retrouve d'origine. L'évolution de cet enraidissement se fait sur une amélioration et une récupération entre trois mois et trois ans avec une médiane d'évolution de 8 à 12 mois.

Le diagnostic se fait par un examen médical simple mettant en évidence une réduction considérable des amplitudes passives, l'examineur ne pouvant mobiliser normalement l'épaule (à vide).

Le traitement est quasi-exclusivement rééducatif avec une amélioration progressive de la souplesse articulaire encadrée par un kinésithérapeute, kinésithérapie qui s'accompagnera d'une automobilisation quotidienne personnelle à domicile. Une ou deux infiltrations peuvent aider à passer un cap initial difficile en limitant les phénomènes douloureux.

Dans les cas exceptionnels, lorsque l'enraidissement majeur persiste plus