

Appel à communications 2024

Thème :
Autres pathologies articulaires

Résumé N° SFMES-SFTS24-218

La réparation capsulaire est-elle importante pour le micromouvement résiduel après Latarjet. Essai prospectif contrôlé en externe.

Philippe Collin^{1,2,3}, Caecilia Charbonnier⁴, Sylvain Chagué⁴, Alexandre Lädermann^{5,6,7}

¹ CHP Saint-Grégoire, Saint-Grégoire,

² Clinique Victor Hugo,

³ Hôpital Américain, Paris, France,

⁴ Artanim Foundation, Medical Research Department, , Genève,

⁵ Hôpital de La Tour, Meyrin,

⁶ Division of Orthopaedics and Trauma Surgery, Department of Surgery,

⁷ Faculty of Medicine, University of Geneva,, Genève, Suisse

Merci de préciser le type de présentation souhaité : Communication orale

Introduction : Bien que la chirurgie soit fréquemment utilisée pour traiter l'instabilité glénohumérale, il n'existe aucune preuve que ce traitement corrige efficacement la translation glénohumérale. L'objectif de cette étude clinique prospective était d'analyser l'effet d'une nouvelle reconstruction capsulaire sur le micromouvement résiduel après une procédure de Latarjet.

Méthodes : La translation glénohumérale bilatérale a été évaluée chez dix patients avant l'opération et un an après l'opération suivant une procédure de Latarjet avec une nouvelle reconstruction capsulaire. La translation a été mesurée à l'aide de la capture de mouvement optique, de reconstructions par tomographie informatisée (CT) et de simulations tridimensionnelles (3D). Les résultats ont été comparés à une cohorte précédente de douze patients opérés avec une reconstruction capsulaire traditionnelle.

Résultats : Avant l'opération, la translation antérieure de l'épaule affectée était statistiquement différente par rapport au côté controlatéral normal dans les groupes contrôlés et le groupe X . Après l'opération, aucune différence significative n'a été observée entre les deux groupes. Aucun patient n'a manifesté d'appréhension et tous les scores fonctionnels se sont améliorés. La douleur SANE était similaire dans les deux groupes. Cependant, les patients du groupe X ont montré une plus faible translation antérieure en flexion du côté opéré (8%±21%) par rapport au côté controlatéral (16%±24%) (p=0.045), ce qui signifie que l'épaule opérée était encore plus stable dans certaines directions sans limiter la gamme de mouvement

Conclusion : Après l'opération, le côté opéré après une nouvelle reconstruction capsulolabrale était plus stable antéropostérieurement que le groupe contrôlé et que le côté controlatéral en flexion, ce qui est souvent signalé par les patients en pratique clinique. Comparé à notre étude précédente utilisant une technique chirurgicale traditionnelle, il semble que cette nouvelle technique de reconstruction capsulaire apporte un bénéfice biomécanique supplémentaire.

Conflits d'intérêts :

P. Collin Consultant, expert : Arthrex, Enovis, Détention d'un brevet ou inventeur d'un produit : Royalties de la part de Stryker et Enovis. Co-fondateur de Med4Cast and Follow,

C. Charbonnier: Pas de conflit déclaré ,

S. Chagué: Pas de conflit déclaré ,

A. Lädermann Consultant, expert : Arthrex, Stryker, Medacta, and Enovis, Détention d'un brevet ou inventeur d'un produit : royalties de la part de Stryker et Medacta. Co-fondateur de FORE, Med4Cast, et BeeMed.

Mots clefs : Instabilité d'épaule, micromouvement résiduel, reconstruction capsulaire