

L'opération d'épaule

Le principe général de l'opération est semblable pour la plupart des prothèses d'épaule : le chirurgien pratiquera l'ablation des parties d'os et de tissus malades puis il utilisera des instruments chirurgicaux pour former l'os restant, de manière à pouvoir y adapter exactement les composants prothétiques et les y fixer.

L'opération se déroule en quatre étapes :



L'articulation de l'épaule est préparée pour la prothèse ; toute la partie usagée est facilement reconnaissable.

Etape 1

Le chirurgien effectue une incision cutanée sur la partie supérieure du bras pour aborder l'articulation de l'épaule. Il expose l'articulation malade et pratique l'excision d'une partie de la capsule articulaire. La tête humérale est retirée à l'aide d'une scie électrique ou d'une scie à air comprimé. La cavité glénoïdale est alors bien visible. Le chirurgien enlève l'ancien tissu capsulaire et cartilagineux et utilise une fraise hémisphérique pour préparer la cavité glénoïdale jusqu'à ce que le tissu osseux sain soit visible. Cela garantit un ancrage solide de la glène artificielle.



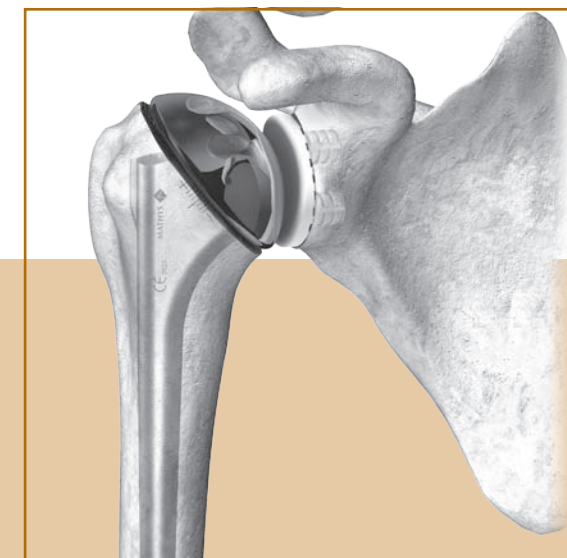
La tige est introduite dans l'humérus et fixée avec du ciment osseux, la glène est ancrée dans la cavité glénoïdale.

Etape 2

Le chirurgien utilise ensuite des râpes pour préparer l'espace intérieur de l'humérus (l'espace médullaire) à l'implantation de la tige. Selon les cas, l'implantation se fait avec ou sans ciment osseux. Cette décision dépend essentiellement de la qualité de l'os et de l'âge du patient. Il n'y a pas de différences qualitatives dans le traitement. Le corps supporte très bien le ciment osseux qui durcit en quelques minutes.

Etape 3

Après avoir implanté la glène artificielle dans l'os, la tige est ancrée avec la tête prothétique dans l'humérus, ensuite, l'articulation est réduite. Ainsi le raccordement mobile entre la tige et la glène est réalisé. Enfin, un dernier contrôle fonctionnel de l'articulation est effectué en la faisant pivoter dans toutes les directions.



Les trois composants de la prothèse sont posés; l'épaule peut de nouveau fonctionner.

Etape 4

Pour finir, les hémorragies éventuelles encore existantes sont stoppées. Des drains sont posés dans la plaie, pour évacuer les derniers saignements. La plaie est refermée couche par couche et un pansement compressif est appliqué.



Contrôle radiographique après une opération réussie : l'implant est parfait.