

1^E ÉPISODE DE LUXATION GLÉNO-HUMÉRALE ANTÉRIEURE (LGHA) : PRONOSTIC, FACTEURS DE RISQUE DE RÉCIDIVE, PRISE EN CHARGE.

Etienne BOYER, Julien UHRING, Séverin ROCHET, Laurent OBERT.



SOTEST Dijon 2019



1^e EPISODE DE LGHA

Jamais sans conséquence anatomopathologique

Responsable de lésions anatomiques variées

Lésions capsulo labrales

Lésions osseuses

Lésions de la coiffe des rotateurs

Risque majeur ---> instabilité récidivante

RECIDIVE

The rate of recurrence of traumatic anterior dislocation of the shoulder **Prospective study of**

Rec
tra

Hovel

JBJS:

A stu

J. Ver

Incidence of Shoulder Dislocation in the United States Military: Demographic

FUNCTIONAL OUTCOME AND RISK OF RECURRENT INSTABILITY AFTER PRIMARY TRAUMATIC ANTERIOR SHOULDER

Incidence of recurrence after shoulder dislocation: a nationwide database study

PATIENTS
HELEN MURDOCH, MB ChB,
i, MSc

By Brett

Jo-Ting Kao, MD^a, Chia-Li Chang, MBA^b, Wei-Ren Su, MD^{a,c}, Wei-Lun Chang, MD^d,
Ta-Wei Tai, MD, PhD^{a,c,*}

Littérature : 13 - 96 %

Délai : 2 ans

Sous estimée (subluxation, appréhension, douleurs)

Influencée par différents facteurs

intrinsèques → caractéristiques de l'individu

extrinsèques → caractéristiques des lésions

FACTEURS INTRINSEQUES

Age +++

risque ↘ plus l'âge ↗

risque maximal si < 20 ans



Sexe masculin

Sport

armes du bras, contact

niveau sportif

Coté dominant



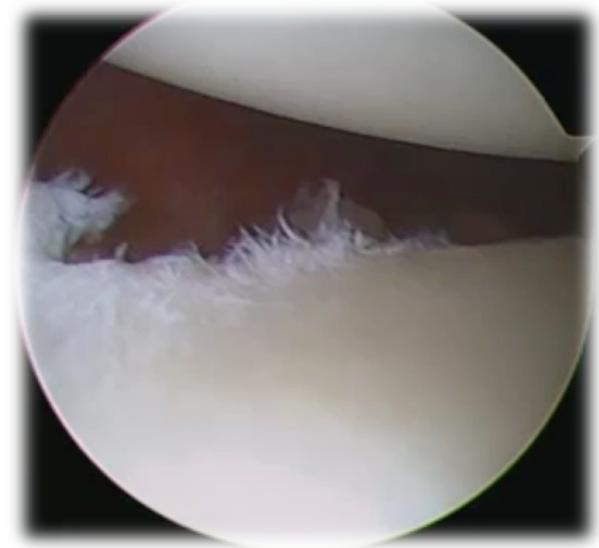
Lésions capsulo-labrales

lésion de Bankart

Lésions osseuses

encoche humérale

fracture de glène



Prospective Evaluation of Glenoid Bone Loss After First-time and Recurrent Anterior Glenohumeral Instability Events

Jonathan F. Dickens,^{*†‡§} MD, Sean E. Slaven,^{‡§} MD, Kenneth L. Cameron,[†] PhD, MPH, ATC, Adam M. Pickett,^{†§} MD, Matthew Posner,^{†§} MD, Scot E. Campbell,^{||} MD, and Brett D. Owens,^{§¶} MD

Investigation performed at Keller Army Hospital, United States Military Academy, West Point, New York, USA

Réduction



Traitement conservateur : la règle

gilet orthopédique

durée : pas de consensus (3 semaines)

position d'immobilisation : RI Vs RE

rééducation : controversée



TRAITEMENT CONSERVATEUR : Résultats

Nonoperative Treatment of Primary Anterior Shoulder Dislocation in Patients Forty Years of Age and Younger

A Prospective Twenty-five-Year Follow-up

By Lennart Hovelius, MD, PhD, Anders Olofsson, MD, Björn Sandström, MD, Bengt-Göran Augustini, MD, Lars Krantz, MD, Hans Fredin, MD, PhD, Bo Tillander, MD, PhD, Ulf Skoglund, MD, Björn Salomonsson, MD, Jan Nowak, MD, PhD, and Ulf Sennerby, MD

Récidive de luxation : 33-95%

Cochrane Database of Systematic Reviews

Conservative management following closed reduction of traumatic anterior dislocation of the shoulder

Cochrane Systematic Review - Intervention | Version published: 10 May 2019 [see what's new](#)

Populations d'âges différents selon les séries

Pas de récurrence de luxation vraie mais... épaules oubliées ?

Immobilisation en RI ou RE ?

Position of Immobilization After First-Time Traumatic Anterior Glenohumeral Dislocation: A Literature Review

Olga Gutkowska
Jacek Martynkiewicz
Jerzy Gosk

Department of Traumatology, Clinical Department of Traumatology and Hand Surgery, Wrocław Medical University, Wrocław, Poland

Y A-T-IL UNE PLACE POUR LA CHIRURGIE ?

Résultat décevant du traitement conservateur

Problème du patient jeune, sportif, jeune et sportif

Perte d'autonomie fonctionnelle

Retentissement sportif et professionnel

---> **Stabilisation chirurgicale dès le 1^e épisode**

≈ 20 séries

Bankart @ Vs ttt conservateur

N : 10 - 68

Age moyen : 16,5 - 30

Recul moyen (mois) : 17 - 140

Récidive : 2,4% - 33%

→ Stabilisation dès le 1^e épisode

Management of Primary Acute Anterior Shoulder Dislocation: Systematic Review and Quantitative Synthesis of the Literature

Umile Giuseppe Longo, M.D., M.Sc., Ph.D., Mattia Loppini, M.D., Giacomo Rizzello, M.D., Mauro Ciuffreda, M.D., Nicola Maffulli, M.D., M.S., Ph.D, and Vincenzo Denaro, M.D.

Operative versus nonoperative treatment after primary traumatic anterior glenohumeral dislocation: expected-value decision analysis

Julius A. Bishop, MD^{a,*}, Timothy S. Crall, MD^b, Mininder S. Kocher, MD, MPH^b

Systematic Review With Video Illustration

Anatomic Bankart Repair Compared With Nonoperative Treatment and/or Arthroscopic Lavage for First-Time Traumatic Shoulder Dislocation

Jaskarndip Chahal, M.D., F.R.C.S.C., Paul H. Marks, M.D., F.R.C.S.C., Peter B. MacDonald, M.D., F.R.C.S.C., Prakesh S. Shah, M.Sc., M.B.B.S., M.D., F.R.C.P.C., John Theodoropoulos, M.D., F.R.C.S.C., Bheeshma Ravi, M.D., and Daniel B. Whelan, M.D., M.Sc., F.R.C.S.C.

Treatment after traumatic shoulder dislocation: a systematic review with a network meta-analysis

Lauri Kavaja,^{1,2} Tuomas Lähdeoja,^{1,3,4} Antti Malmivaara,^{5,6} Mika Paavola⁴

Arthroscopic Bankart repair for the acute anterior shoulder dislocation: systematic review and meta-analysis

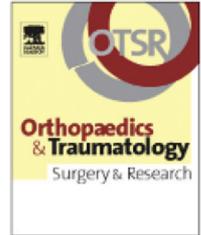
Mohammed Adam¹ · Ahmed Khalil Attia¹ · Abduljabbar Alhammoud¹ · Osama Aldahamshah¹ · Mohammed Al Ateeq Al Dosari¹ · Ghalib Ahmed¹

BANKART @ : Expérience CHUB



Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en



Original article

Interest of emergency arthroscopic stabilization in primary shoulder dislocation in young athletes



J. Uhring*, P.-B. Rey, S. Rochet, L. Obert

Service d'orthopédie, de traumatologie, de chirurgie plastique, reconstructrice et assistance main, CHRU Jean-Minjoz, université de Franche-Comté, boulevard Fleming, 25030 Besançon, France

Critères d'inclusions : sportifs < 30 ans + 1^e épisode de LGHA

Objectifs : Bankart @ Vs traitement conservateur

Taux de récurrence

Scores fonctionnels et d'instabilité

2 groupes comparables

Bankart @ : N = 14 / âge 20,6 ans (15-28)

traitement conservateur : N = 17 / âge 21,7 ans (16-29)

Recul : 2 ans

Taux de récurrence

Bankart @ : 0%

traitement conservateur : 71%

Scores : statistiquement meilleurs dans le groupe Bankart

CONCLUSION

Risque majeur après 1^e épisode de LGHA → instabilité récidivante

L'âge est un facteur de risque de récurrence majeure

Traitement conservateur est médiocre chez les sujets jeunes

Sujet jeune sportif est un bon candidat à une stabilisation d'emblée