



CHU DE REIMS

Butée coracoïdienne selon Latarjet Techniques et Résultats

Dr X. Ohl, A. Marcoin, C. Nérot

CHU de Reims



SOTEST Dijon 2019

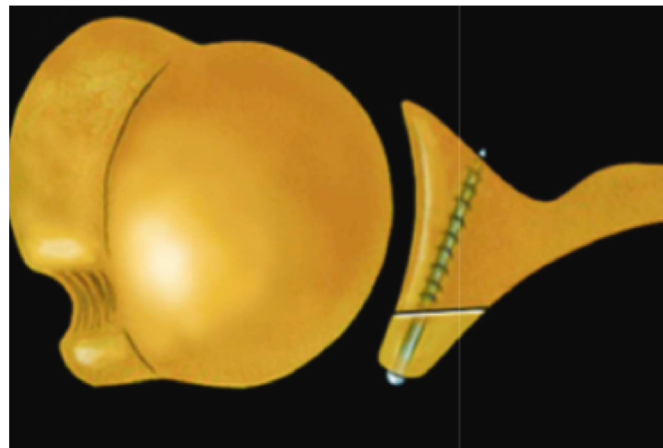
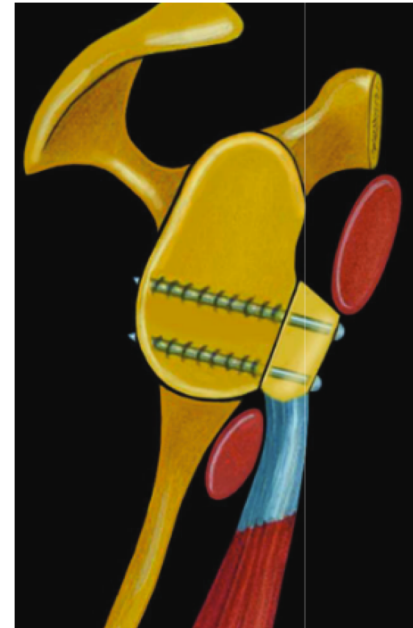


- « Errare humanum est »
 - Un « Trillat » qui a mal tourné...
- Butée coracoïdienne
 - Coracoïde couchée (\neq Bristow)
 - Fixation par vis
 - À travers le tendon du sous-scapulaire



Comment ça marche?

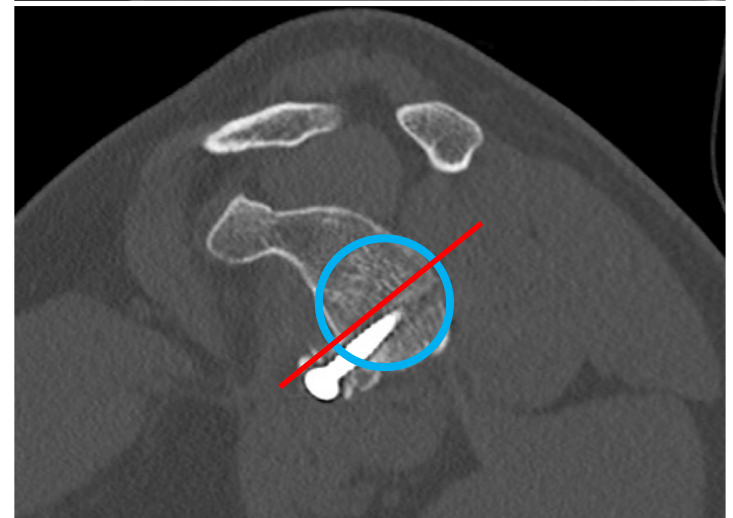
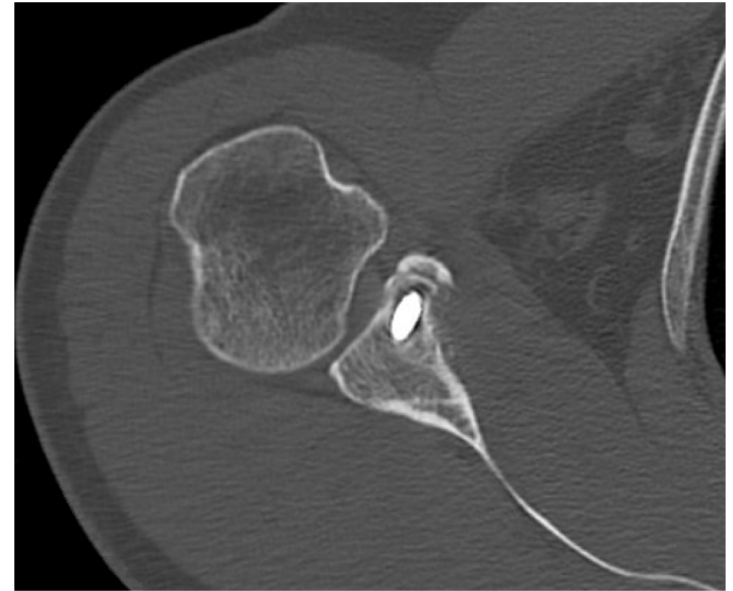
- « Triple verrouillage de Patte »
 - Effet butée osseuse : augmente la surface de contact entre tête et glène
 - Effet sangle ou « hamac » du tendon conjoint sur la partie inférieure du sous-scapulaire
 - Réparation capsulaire sur le LAC



Comment ça marche?

- Objectifs :
 - Butée sous-équatoriale
 - Butée affleurante
 - Vis parallèle à l'interligne
 - Vis bicorticale

- Évaluation TDM > Rx



- Voie DP
- Gold standard
 - Conservation du LAC (suture sur la capsule antérieure)
 - Conservation du labrum possible (Favard)
 - 1 ou 2 vis bicorticales

<https://www.vumedi.com/video/latarjet-patte-procedure/>

Technique à ciel ouvert

- Champ roulé sous le bord spinal de la scapula
- Scie à 90° +++
- Avivement au ciseau à frapper de la partie antérieure de la glène
- Passer les fils de suture du LAC avant de descendre la butée
- Ne pas trop serrer la vis (2 doigts)



- **Butt 2012 : revue de littérature (1658 épaules)**
 - 6% récurrence et 10% butées non consolidées
 - 1,6% infection et 1,2% tr. Neurologiques
- **Gartsmann 2017 : 416 épaules**
 - 5% de complications (neuro > infection)
- **Hovellius : plusieurs séries historiques**
 - 49% arthrose à 15 ans post-op
 - 61% arthrose à 33 ans post-op (27% I, 23% II, 11% III)
 - Risque majoré si butée débordante

- Se développe depuis la fin des années 00'
 - Meilleure vision intra-articulaire
 - Possibilité de traitement des lésions associées
 - Fixation par vis ou par bouton cortical
 - Possibilité de conserver le labrum

Techniques arthroscopiques



- Respect des étapes et de la Tech-op
- Coût élevé
 - Matériel @, implants, ancillaire (scie, guide...), H2O
 - Temps opératoire

- **Boileau 2019 : 121 épaules**
 - 3% récurrence instabilité, 0 complication, 95% de consolidation

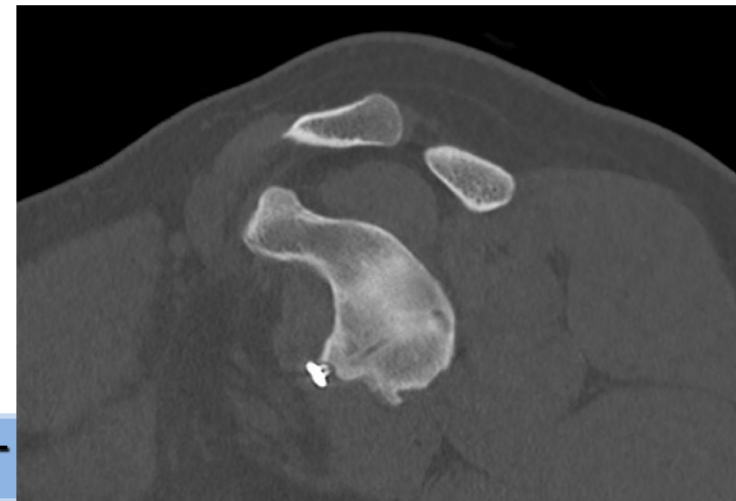
- **Cerciello 2018 : méta-analyse, 813 épaules @**
 - 16,5% de complication, 3% récurrence

- Butée coracoïdienne :
 - Faible taux de récurrence
 - Arthrosique à long terme si débordante
 - Moins efficace en revanche si trop médiale
 - Meilleur contrôle du positionnement de la butée ss @
 - Près de 10% de pseudarthrose
 - Sans répercussion clinique
 - Complications plus fréquentes sous @

- Butée fixée par 2 boutons corticaux
- 20 épaules
 - 2 parésies N. axillaire transitoire en 3 semaines
 - 1 infection (reprise de Bankart)
 - 3 conversion per-op
 - 2 récurrences d'instabilité
 - Durée mini 1h30 (maxi 3h30)
 - Coût
- Suites opératoires identiques ciel ouvert

Notre expérience arthroscopique

- Scanner post-op : **Consolidation 11/17 (65%)**
- **Récupération** en 3-4 semaines de la lésion neurologique
- **Patients satisfaits avec reprise du sport 14/17 (82%)**



- → « Nouvelles » complications
- → Temps opératoire
- → Coût
- → Satisfaction équivalente des patients



Ciel ouvert !!