

Rééducation des tendinopathies de la coiffe des rotateurs par la méthode C.G.E. (Concept Global d'Epaule).



Th. MARC, D. RIFKIN, T.GAUDIN, J. TEISSIER

Matériel et méthodes:

- 96 patients (46 femmes et 50 hommes) présentant une tendinopathie non rompue et non calcifiante
- Age moyen 52 ans (minimum 20, maximum 84).
- Pour 92% des cas: échec ou manque d'amélioration lors de traitements médicaux antérieurs (antalgiques, AINS, infiltrations, rééducation).
- Le score de Constant en début de traitement: 56/100 (minimum 13, maximum 90).
- Signe de Neer ou de Hawkins positifs chez tous les patients
- 60 patients présentaient une douleur lors de la réalisation du test de Jobe.

Le protocole de rééducation

1 - récupération des amplitudes passives scapulo-humérale par les mobilisations spécifiques C.G.E. (correction du décentrage antéro-supérieur et du spin en rotation médiale).



Correction du décentrage antérieur.



Correction du spin en rotation médiale.



2 - rééquilibrage dynamique des rotateurs latéraux:

jusqu'à disparition des douleurs par des courants excito-moteurs, puis contre résistance élastique (OrthoBand) en position RE1.



Electrostimulation des muscles supra et infra-épineux.



Tonification des rotateurs latéraux contre résistance élastique.

3 - étirements du plan plan scapulo-huméral postérieur

Le nombre moyen de séances était de 23.

Résultats: après traitement, le score de Constant est passé de 56 à 82 (gain de 26 ; $p < 0,0001$).

Cette augmentation permet de remettre les patients dans la norme d'après les tables de Constant.

Cette amélioration fonctionnelle (score de Constant) est corrélée à:

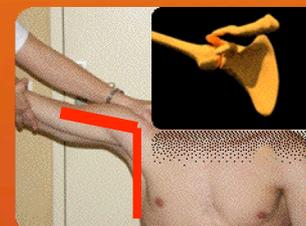
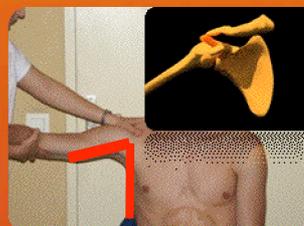
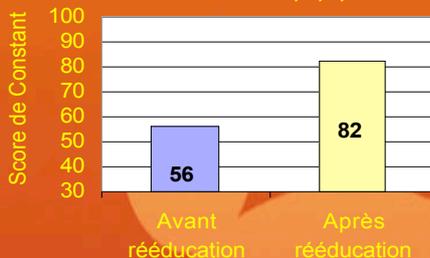
- l'augmentation des amplitudes passives en flexion ($p = 0,007$), en abduction ($p = 0,0001$), en adduction horizontale ($p = 0,01$), l'augmentation de l'amplitude au C test ($p = 0,0001$).

Les femmes progressent plus que les hommes ($p = 0,05$), le gain du score de Constant n'est pas lié à l'âge.

Facteurs prédictifs de progression du Constant: toutes les pertes d'amplitudes observées en début de traitement en flexion ($p = 0,004$), en abduction ($P = 0,0005$), en adduction horizontale ($p = 0,006$) et lors du C test sont prédictives du gain potentiel.

L'amélioration des rotations est liée au gain d'amplitude en abduction (correction du spin).

Augmentation du score de Constant après traitement par la méthode C,G,E,



Récupération de l'amplitude en abduction après correction du spin en rotation interne.

Conclusion: Le protocole de rééducation C.G.E. permet d'améliorer très significativement l'état fonctionnel des patients présentant une tendinopathie de la coiffe des rotateurs. Les techniques de mobilisation spécifiques sur lesquelles est basé ce protocole, nécessitent un apprentissage spécifique pour corriger de façon précise les dysfonctionnements scapulo-huméraux sur des épaules douloureuses.