

Intérêt d'une manœuvre de recentrage et du Scapuleo pour l'épaule du sportif

1) -Présentation de 3 cas cliniques de sportifs atteints de tendinopathie de la CDR chez des sportifs: kayak-escalade, triathlon, handbike.

-Présentation de 2 cas de luxation et instabilité gléno-humérale chez des sportifs: musculation, football.

Ces patients illustrent clairement l'intérêt de la manoeuvre de recentrage et de la de la rééducation en chaîne cinétique fermée sur le Scapuleo.

► Résultats très favorables.

► Résultats stables, avec un recul de plus d'un an.

2) La manoeuvre de recentrage gléno-huméral en chaîne fermée permet de corriger les 3 décentrages gléno-huméraux simultanément. Elle présente un intérêt pour l'épaule du sportif pour plusieurs raisons:

► Amélioration immédiate de la mobilité passive et active

► Amélioration de la vitesse du mouvement et du confort

► Conflit diminué

► Efficace même chez des patients contractés!

► Réalisable rapidement sans matériel

► Amélioration la mobilité des épaules asymptomatiques: intérêt en prévention

Difficulté éventuelle chez le sportif: rapport de force du kiné/force du sportif...

3) La rééducation sur le Scapuleo (Concept 3 C) associe l'intérêt de cette manoeuvre et le renforcement musculaire global (coiffe, trapèze inférieur, dentelé antérieur) avec décompression sous-acromiale. L'absence de rotation minore les contraintes de cisaillement dans le supra-épineux.

Résultats de la rééducation de tendinopathies de coiffe (sportifs et non sportifs):

► **Série de 76 épaules:** le Constant passe de 54.6 à 76.1 : **gain + 21.5 points**

► Sous-groupe 1(SCPI>60%): le Constant passe de 62.6 à 79.4: **gain + 16.8 points**

► Sous-groupe 2(SCPI <60%): 40.7 69.6 : **gain + 28.9 points**

► **Résultat stable** dans 90% des cas avec un an de recul, sans exercice d'entretien (sauf pour une personne qui en réalise).

4) Explications anatomophysiologiques à cette efficacité.

Cette rééducation appliquée au sportif permet un résultat stable car elle comporte une partie importante de renforcement musculaire de la coiffe, du deltoïde et de la musculature de la ceinture scapulaire.

Les conditions biomécaniques de l'exercice associent la correction active des décentrages, par glissements de la tête humérale sur la glène, à l'amélioration du contrôle moteur et au renforcement musculaire. Le travail excentrique du supra-épineux avant la phase de repos sur le Scapuleo participe au traitement de la tendinopathie.

Le travail du dentelé antérieur est très intense avec un ratio trapèze supérieur/dentelé antérieur égal celui du push-up plus (exercice de référence pour le ratio TS/DA, Ludewig et al.2004).

Les mobilisations passives et étirements classiques complètent logiquement le traitement.