

RÉÉDUCATION ET SUIVI DE NOS PROTHÈSES.

**A propos d' une série continue
d' avril à décembre 2012.**

J-P LIOTARD - A GODENECHÉ

**G Walch - L Nové-Josserand - L Neyton - F Borel
Centre Orthopédique Santy - Lyon**

Rennes - SFRE 2013

G Walch / L Nové-Josserand

A Godeneche / L Neyton

D' avril à décembre 2012,

162 prothèses ont été suivies par J-P Liotard.

56 prothèses totales anatomiques

94 prothèses totales inversées

12 Inspyre en pyrocarbone, Eclipse et autres PHE

Arnaud Godeneche

D' avril à décembre 2012,

sur 32 prothèses, 25 ont été suivies par J-P Liotard.

4 prothèses totales anatomiques

16 prothèses totales inversées

3 Inspyre en pyrocarbone et 2 reprises

soit 20 prothèses retenues

RÉÉDUCATION

19 fois en Centre, 3 semaines en moyenne

1 seule fois en ambulatoire

CONSULTATIONS POST-OPÉRATOIRES

2 ont été vues 1 seule fois à 1 mois ½

16 ont été vues 2 fois, à 1 mois ½ et 3 mois

2 ont été revues une 3^{ème} fois, à 6 mois

(les prothèses sont revues à 1 an par le chirurgien)

ELÉVATION ACTIVE À 3 MOIS

Anatomiques : élévation complète, 4/4

Inversées : > 90°, 11/16 - <90°, 3 - non revues, 2

COMPLICATIONS ET DIFFICULTÉS **prothèses anatomiques**

1 rupture du SS sur chute
chez une patiente ingérable de 67 ans

1 SS dégradé entre 1 mois ½ et 3 mois
activité intempestive
chez un chaudronnier retraité actif de 62 ans

COMPLICATIONS ET DIFFICULTÉS

prothèses inversées

5 patient(s) de + de 80 ans

2 réveils lents du deltoïde

1 PR avec crises poly-articulaires

1 complication cérébrale avec POAN

3 poly-handicapé(e)s

1 impotence contro-latérale : PTEI à 5 m

1 impotence contro-latérale en déambulateur

1 scapula alata sur scoliose et ostéoporose +++

RÉÉDUCATION ET SUIVI DE NOS PROTHÈSES

L'essentiel tient pour moitié
au geste opératoire
et pour l'autre moitié au patient.

**Notre protocole n'est que l'interface
entre le patient et le geste opératoire.**

**Le patient retrouve ses amplitudes
en fonction des limites de la prothèse,
de l'état de son épaule
et de sa volonté à se rééduquer.**

**En balnéo: la levée précoce
de l'inhibition douloureuse.**

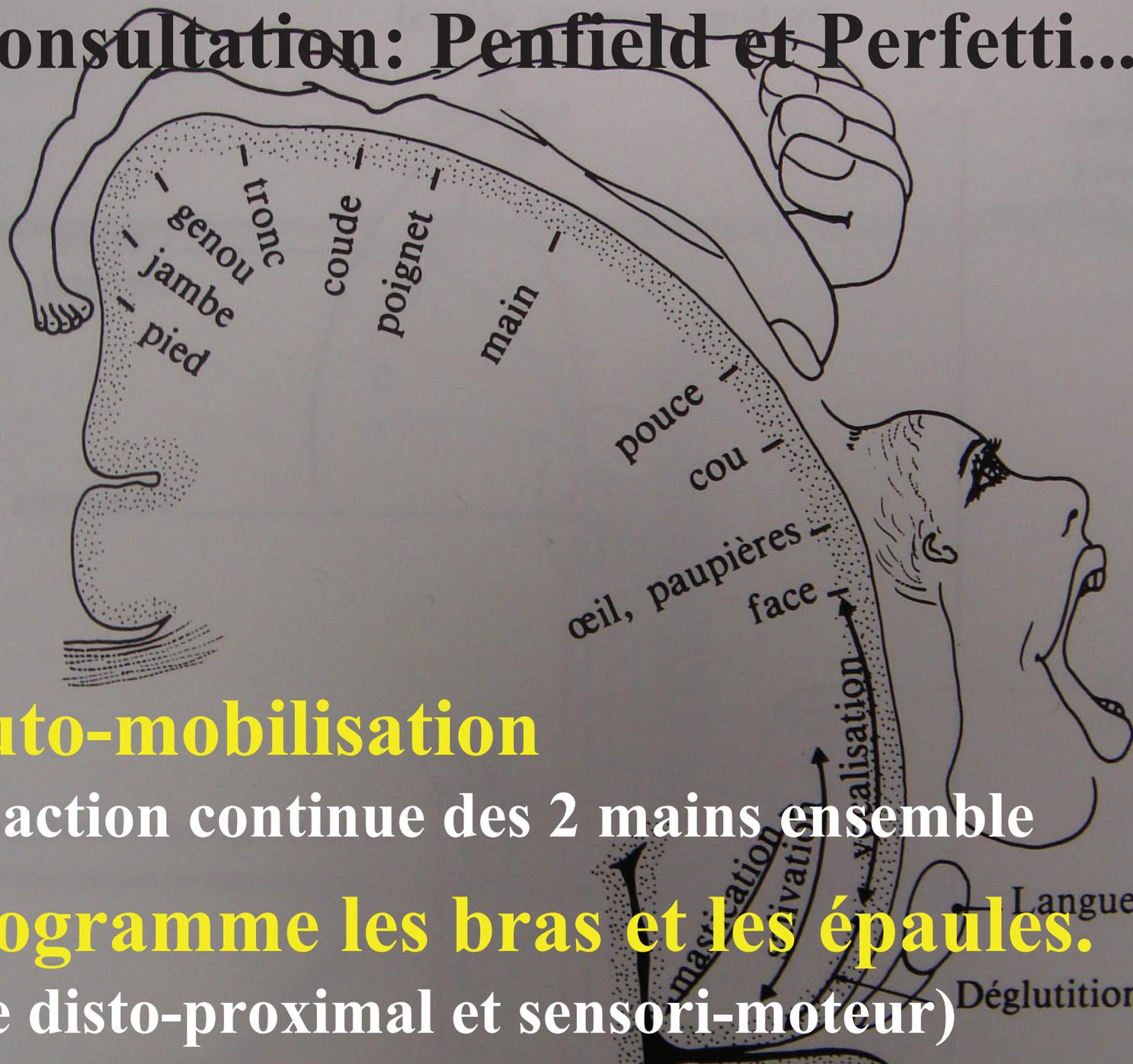
**L'auto-mobilisation
en élévation vers J+10
- simplifie la rééducation,
- mène à l'autonomie personnelle.**

**Sans danger: l'épaule est en équilibre articulaire
axial et en détente isométrique pour la coiffe.**

cf la zero-position, Saha 1950



En consultation: Penfield et Perfetti...



L'auto-mobilisation

par l'action continue des 2 mains ensemble

reprogramme les bras et les épaules.

(mode disto-proximal et sensori-moteur)