

# Prothèse totale d'épaule inversée (PTEI)

## I. Introduction

La prothèse totale d'épaule inversée est un traitement chirurgical utilisé dans le cadre d'une arthrose d'épaule associée à des lésions irréparables des tendons de l'épaule (coiffe des rotateurs).

L'arthrose correspond à une détérioration du cartilage de l'articulation. Au niveau de l'épaule, il recouvre la tête de l'humérus et la glène de la scapula (omoplate). Il permet le bon glissement des os entre eux. Lorsque celui-ci est dégradé, les mouvements deviennent difficiles : des douleurs apparaissent accompagnées d'une diminution des amplitudes articulaires.



## II. Description

La prothèse totale inversée, comme son nom l'indique, a la particularité la forme des surfaces articulaires en contact :

- La tête de l'humérus, initialement demi-sphérique, est remplacée par une coupole creuse.
- La glène de l'omoplate, initialement creuse, est remplacée par une sphère.

Elle a été conçue pour permettre aux patients de conserver de bonnes mobilités malgré l'absence des tendons de la coiffe des rotateurs, en modifiant le centre de rotation de l'articulation gléno-humérale. Le muscle deltoïde devient alors le moteur principal des mouvements.



d'inverser  
par une  
demi-  
mobilités  
centre de

## III. L'opération

L'arrivée à l'hôpital se fait habituellement la veille de l'opération. L'opération, d'une durée d'environ 1h ½, se fait généralement sous anesthésie générale, parfois associée à une anesthésie locorégionale. Une courte incision est réalisée à l'avant du bras, la glène et la tête de l'humérus sont ensuite préparées pour recevoir la prothèse.

## IV. Les suites

L'hospitalisation post-opératoire dure environ 3 jours, période durant laquelle le chirurgien et l'équipe soignante s'assurent du suivi et gère les douleurs. L'épaule est immobilisée dans une attelle coude au corps qu'il faut porter jour et nuit. La rééducation se fait ensuite dans un centre de rééducation spécialisée, afin de récupérer les amplitudes articulaires et la fonction du bras. Le sevrage de l'attelle se fait progressivement. Cette rééducation en centre dure environ 4 semaines et se poursuivra chez un kiné en ville.

La reprise du travail est possible généralement dans les 2 à 3 mois suivants l'opération. Celle des activités et sports s'ensuit, il est cependant conseillé d'éviter les sports violents ou les travaux de force afin d'éviter l'usure prématurée de la prothèse, dont la durée de vie est d'environ 10 ans.

## V. Complications

Certaines complications peuvent faire suite à l'opération :

- La formation d'un hématome suite à un saignement lors de l'opération. En fonction de son étendue, il sera parfois nécessaire de le drainer grâce à un dispositif médical.
- La survenue d'une infection de la prothèse d'épaule, bien que ce genre de complication soit rare (inférieur à 1%).
- Une raideur articulaire peut s'installer si la rééducation post-opératoire n'est pas correctement réalisée.
- Un déboitement de la prothèse, bien que rare, peut survenir lors de certains mouvements.