

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

Th. Marc, D. Rifkin.
Centre de rééducation spécialisé

But :

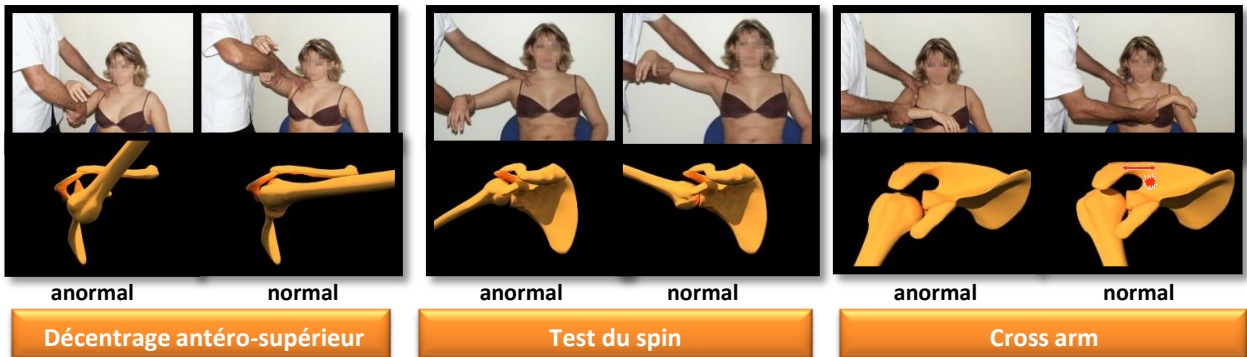
La rééducation doit être souvent prescrite en 1^{ère} intention (HAS) pour le traitement des tendinopathies de la coiffe des rotateurs. La première phase de la rééducation consiste à récupérer la mobilité passive de l'articulation gléno-humérale.

L'objectif ici est d'étudier la capacité de la méthode C.G.E. à améliorer la mobilité de l'articulation glénohumérale et la corrélation pouvant exister entre ce gain et l'amélioration du score de Constant.

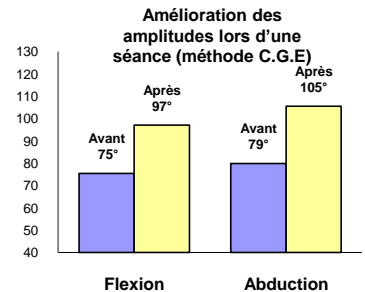
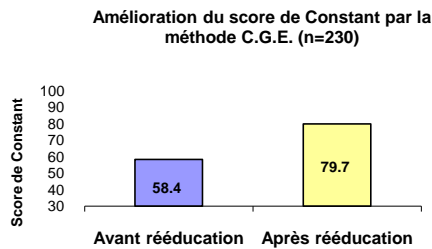
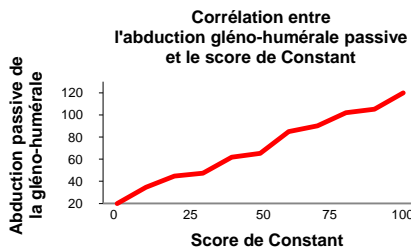
Matériel et méthode :

- 230 patients (125 femmes/105 hommes, âge : 52 ± 16 ans)
- Bilan pré et post rééducation: Jobe, Patte, Press Belly, Gerber, Neer, Hawkins, C Test
- Avant traitement = score de Constant : 58.4
- Protocole de rééducation: méthode C.G.E.**
 - Mobilisations passives spécifiques de la glénohumérale (recentrage, spin, flexion et abduction passive) et glissement acromio-claviculaire
 - Étirement de la capsule postérieure
 - Électrostimulation (supra et infra épineux) 25 minutes jusqu'à disparition des douleurs
 - Renforcement des fixateurs de la scapula avec orthoband en position RE1

Nombre moyen de séances : 23 (3 fois/semaine avec sevrage progressif)



Résultats:



- Après traitement le Constant est passé de 58.4 à 79.7 pts
- La flexion et l'abduction passive de la gléno-humérale ont augmenté
- Le gain d'abduction est corrélé au score de Constant

Conclusion:

Le protocole de rééducation C.G.E permet une amélioration significative du score de Constant chez les patients présentant une tendinopathie de la coiffe des rotateurs. Le gain d'abduction explique l'amélioration fonctionnelle de l'épaule. Le déficit d'amplitude initial est un facteur prédictif de gain.