

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

T. Marc, D. Rifkin, J. Teissier
Centre de Rééducation Spécialisé

But :

Étudier l'efficacité de la méthode C.G.E. dans le traitement des tendinopathies calcifiantes de la coiffe des rotateurs.

Matériel et méthode :

- **70 patients** (45 femmes / 25 hommes ; âge moyen = 52 ans) avec calcifications de la coiffe des rotateurs
- Début traitement : score de Constant = 51.9 ± 21
- **Protocole de rééducation : méthode C.G.E.**
 1. Mobilisations passives spécifiques de la glénohumérale (recentrage, spin, flexion et abduction passive) et glissement acromio-claviculaire
 2. Étirement du plan capsulo-musculaire postérieur
 3. Électrostimulation (supra et infra épineux) 25 minutes jusqu'à disparition des douleurs
 4. Renforcement des rotateurs latéraux et des fixateurs de la scapula avec Orthoband en position RE1

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

Résultats:

- Le score de Constant a augmenté de 51.9 à 77.3 (gain de 25.4).
- Le gain est le même pour les hommes et les femmes.
- L'amélioration n'est pas corrélée à l'âge.
- Le gain du score de Constant est corrélé à l'augmentation des amplitudes passives : flexion, abduction, cross arm.
- Le déficit de ces amplitudes passives pré-rééducation est prédictif d'un gain post-rééducation.
- Les mobilisations de la méthode C.G.E. (flexion/abduction) permettent de retrouver un espace sous-acromial normal.

Conclusion:

Le protocole de rééducation C.G.E. permet une amélioration significative du Score de Constant chez les patients présentant une calcification de la coiffe des rotateurs. Les mobilisations passives spécifiques permettent d'améliorer significativement les amplitudes de l'articulation gléno-humérale en flexion, abduction, cross arm. Ce sont plus les perturbations de la cinématique (pertes d'amplitudes) que les calcifications, qui sont responsables du déficit fonctionnel.



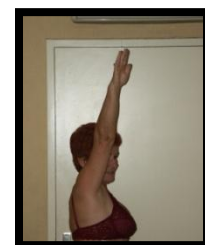
Avant rééducation



Après rééducation



Avant rééducation



Après rééducation