

## JFR 2012 - 1340 - Imagerie de l'épaule 2e partie

Mis à jour le 26/06/2013 par SFR

### Epaules : Imagerie de l'instabilité

Orateur Acid Souad

#### Objectifs

Connaître les facteurs anatomiques de la stabilité afin de comprendre les mécanismes de l'instabilité.

Savoir reconnaître les variantes de la normale du labrum.

Connaître les lésions associées à l'instabilité.

Connaître les examens complémentaires utiles au diagnostic.

#### Messages à retenir

Le bilan radiologique initial comprend des clichés standard.

Il peut être complété par une imagerie en coupe (arthroscanner ou arthro-IRM).

L'arthro-IRM est l'examen de référence pour l'étude des lésions labroligamentaires.

Grâce à la technique multicoupe, l'arthroscanner est plus performant pour l'étude des lésions ostéocondrales et représente une bonne alternative à l'arthro-IRM.

Les lésions de l'insertion humérale du ligament glénohuméral inférieur doivent être connues et recherchées car elles peuvent modifier le choix de la technique chirurgicale.

#### Résumé

La configuration anatomique de l'articulation glénohumérale lui confère une grande mobilité et une certaine fragilité à l'origine des problèmes de luxations et d'instabilités. L'instabilité antérieure pose peu de problème diagnostique sauf en cas d'épaule douloureuse ; l'instabilité postérieure est plus rare et passe souvent inaperçue. Le bilan radiologique de base comprend des clichés standards; il est complété par une imagerie en coupe (arthroscanner ou arthro-IRM) en cas de difficulté diagnostique ou de traitement chirurgical envisagé. L'imagerie évaluera l'atteinte osseuse, cartilagineuse et labro-ligamentaire. Enfin, il est essentiel de connaître les variantes anatomiques du labrum (foramen sous-labral, récessus sous-labral, complexe de Buford) qui peuvent être prises pour des lésions.

