

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 ostéochondrales 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.

