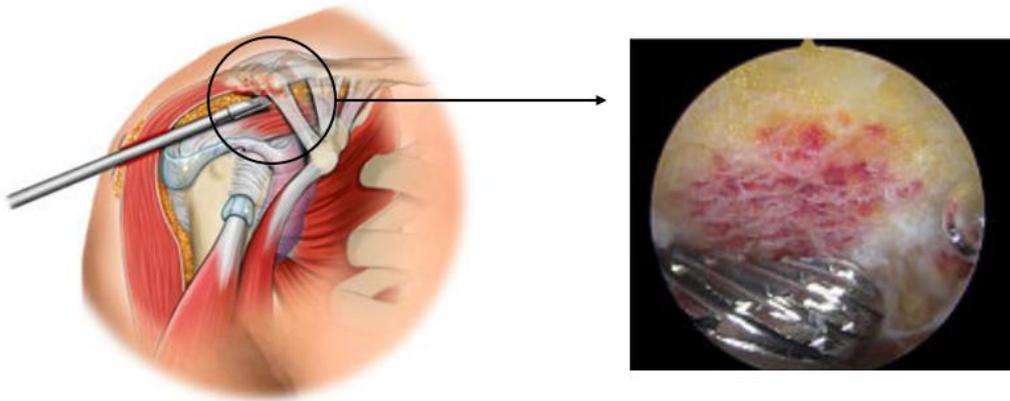


CONSIGNES POST OPERATOIRES APRES ACROMIOPLASTIE

L'intervention dont vous avez bénéficié consiste à recalibrer la voûte acromiale sous laquelle s'engagent les tendons de la coiffe des rotateurs ; leur inflammation rend le passage conflictuel sous l'acromion. On associe souvent une resection du centimètre latéral de la clavicule si l'articulation est arthrosique :



PHASE 1 : du post opératoire à la 4^e semaine

Votre sortie se fera le lendemain de l'intervention ; vous serez immobilisé dans une attelle coude au corps à conserver durant 3 semaines.

- **Gestion de la douleur** : les suites sont généralement peu douloureuses au-delà de la 24^e heure ; toutefois votre ordonnance comprend des anti-inflammatoires qu'il est conseillé de prendre les 5 jours suivant l'intervention, et des antalgiques (le plus souvent Paracétamol) qui peuvent être pris régulièrement tant qu'une douleur persiste. L'application locale de froid contrôle bien la douleur aussi, utilisez les poches de gel à appliquer 15 minutes au contact d'un tissu.



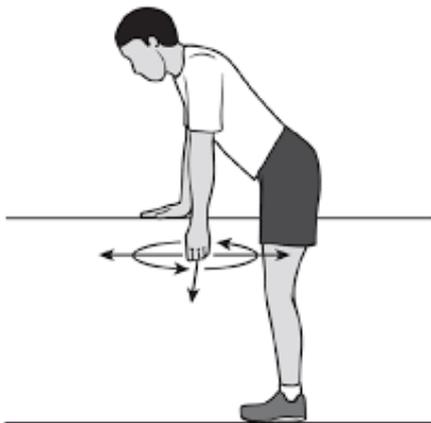
Une douleur qui s'installe et reste importante n'est pas habituelle.

- **Gestion de la cicatrice** : la suture consiste en plusieurs petites incisions fermées par un point non résorbable qui sera enlevé par votre infirmière après deux semaines ; les soins se feront à raison de deux par semaine. Le pansement prescrit est étanche : vous pourrez ainsi prendre une douche sans inconvénient. Surveillez votre cicatrice qui ne doit pas être inflammatoire ni présenter d'écoulement.

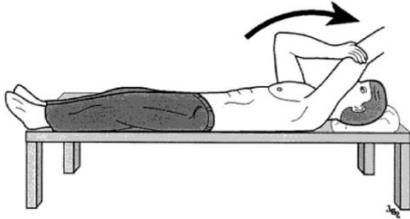
- **Gestion de l'attelle** : votre attelle est destinée à mettre l'épaule au repos et ainsi limiter l'inflammation post opératoire ; il ne s'agit pas pour autant d'une immobilisation stricte car l'intervention n'a pas comporté de suture de tendons.



- La journée, il vous est possible de l'enlever bien sûr pour l'habillage et la toilette, mais aussi pour vous aider à manger si l'épaule reste près du corps et pour faire régulièrement des exercices d'autorééducation.
 - La nuit, il est préférable de la conserver ; il est préférable de dormir à plat dos, le bras dans l'attelle reposant sur un coussin, mais éventuellement sur le côté non opéré, le coussin calant le dos, ou en position semi-assise.
- **Autorééducation** : elle débute dès le post opératoire, le but est de limiter l'enraidissement de votre épaule. Chaque exercice sera répété 5 fois, deux fois par jours :
 - **Pendulaire** : c'est l'exercice de base, qui permet de relâcher la musculature de l'épaule et par là diminuer les douleurs ; il peut être effectué souvent dans la journée et en échauffement pour les exercices suivants. Le bras non opéré appuyé sur une table, penchez le tronc en avant et exercez un mouvement de rotation du bras, « comme un pendule ». Il peut être effectué debout ou assis :



- Mobilisation de l'épaule :

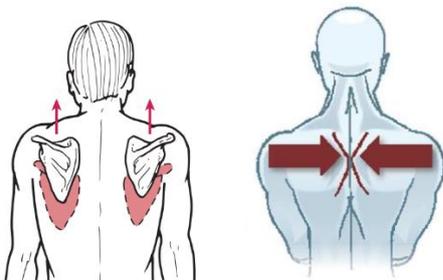


Travail de la flexion : en position couchée, la main non opérée prend l'avant-bras opéré et lève progressivement le membre jusqu'à la sensation de blocage.



Travail de la rotation externe : en position couchée, les coudes fléchis collés au tronc, les deux mains empoignent un bâton (ou un manche à balai). La main non opérée pousse imposant un mouvement de rotation à l'épaule opérée.

- Mobilisation des omoplates :



La mobilité de l'omoplate sur le thorax contribue à la souplesse de l'épaule. Haussez les épaules 5 fois puis rapprochez les deux omoplates, 5 fois.

- Mobilisation régulière du coude, du poignet et des doigts.

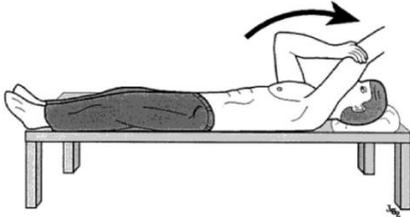
- **La rééducation** débute dès ce stade, quelques jours après l'intervention avec 3 objectifs :
 - Récupérer les amplitudes articulaires (mobilisations manuelles ou en balnéothérapie)
 - Limiter l'amyotrophie (travail isométrique, électrostimulations)
 - Limiter les douleurs résiduelles (électrothérapie, cryothérapie, massages)

Les séances avec le kinésithérapeute seront de 2 à 3 par semaine.

La première visite de contrôle a lieu à la fin de la 4^e semaine post-opératoire ; on va s'assurer à ce stade de la bonne restitution des amplitudes articulaires et de la disparition des phénomènes douloureux ce qui permettra de passer à la phase de tonification musculaire.

PHASE 2 : de la 4^e semaine au troisième mois

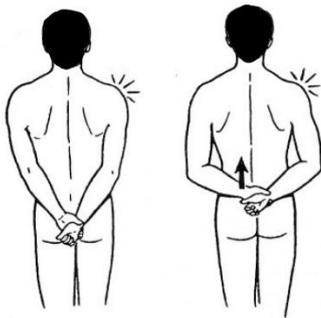
- **L'autoéducation** reste importante à ce stade : progression dans les exercices d'auto-étirements, 2 à 3 séances quotidiennes de 5 minutes :



Travail de la flexion : en position couchée, la main non opérée prend l'avant-bras opéré et lève progressivement le membre jusqu'à la sensation de blocage.

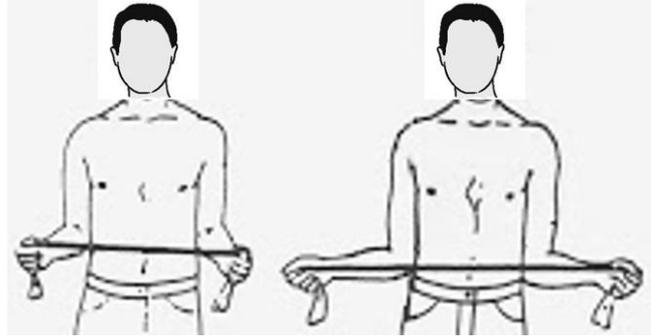
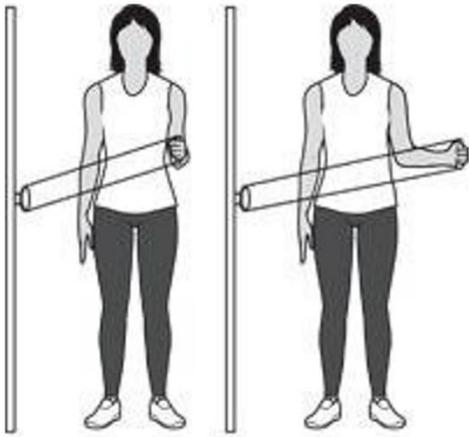


Travail de la rotation externe : en position couchée, les coudes fléchis collés au tronc, les deux mains empoignent un bâton (ou un manche à balai). La main non opérée pousse imposant un mouvement de rotation à l'épaule opérée.



Travail de la rotation interne : il peut débuter après un mois, car ce mouvement peut être douloureux s'il est réalisé trop précocement. Les mains en arrière, prendre le poignet du côté opéré et suivre un mouvement d'ascension le long de la colonne. Rester progressif pour ne pas créer de douleurs.

Renforcement des rotateurs externes : ce sont les muscles qui font pivoter l'avant-bras en arrière lorsque le coude est collé au tronc. Ils sont les principaux stabilisateurs de la tête humérale. Renforcez-les progressivement en suivant les schémas ; l'exercice ne doit pas provoquer de douleurs.



- **Quelles activités sont possibles ?**

- La conduite automobile sur de petits trajets est en général possible au-delà du premier mois post opératoire
- Les activités sportives peuvent débuter par du footing, éventuellement en protégeant le bras par une écharpe légère au début.

La seconde visite de contrôle aura lieu à la fin du 3^e mois post – opératoire. A ce stade, l'épaule doit avoir retrouvé une mobilité complète. Il peut persister quelques douleurs notamment lorsque l'articulation acromio-claviculaire a été réséquée, et une limitation de force nécessitant de poursuivre la rééducation.

Une récupération optimale à ce niveau peut demander 6 mois au total.