

A close-up photograph of a person's shoulder and neck area. The image shows the skin and soft tissue of the shoulder, with the acromioclavicular joint visible. The background is a plain, light-colored wall with a dark horizontal line. The text "Les lésions acromio-claviculaires" is overlaid on the lower part of the image.

Les lésions acromio-claviculaires

# Le problème à explorer suivant

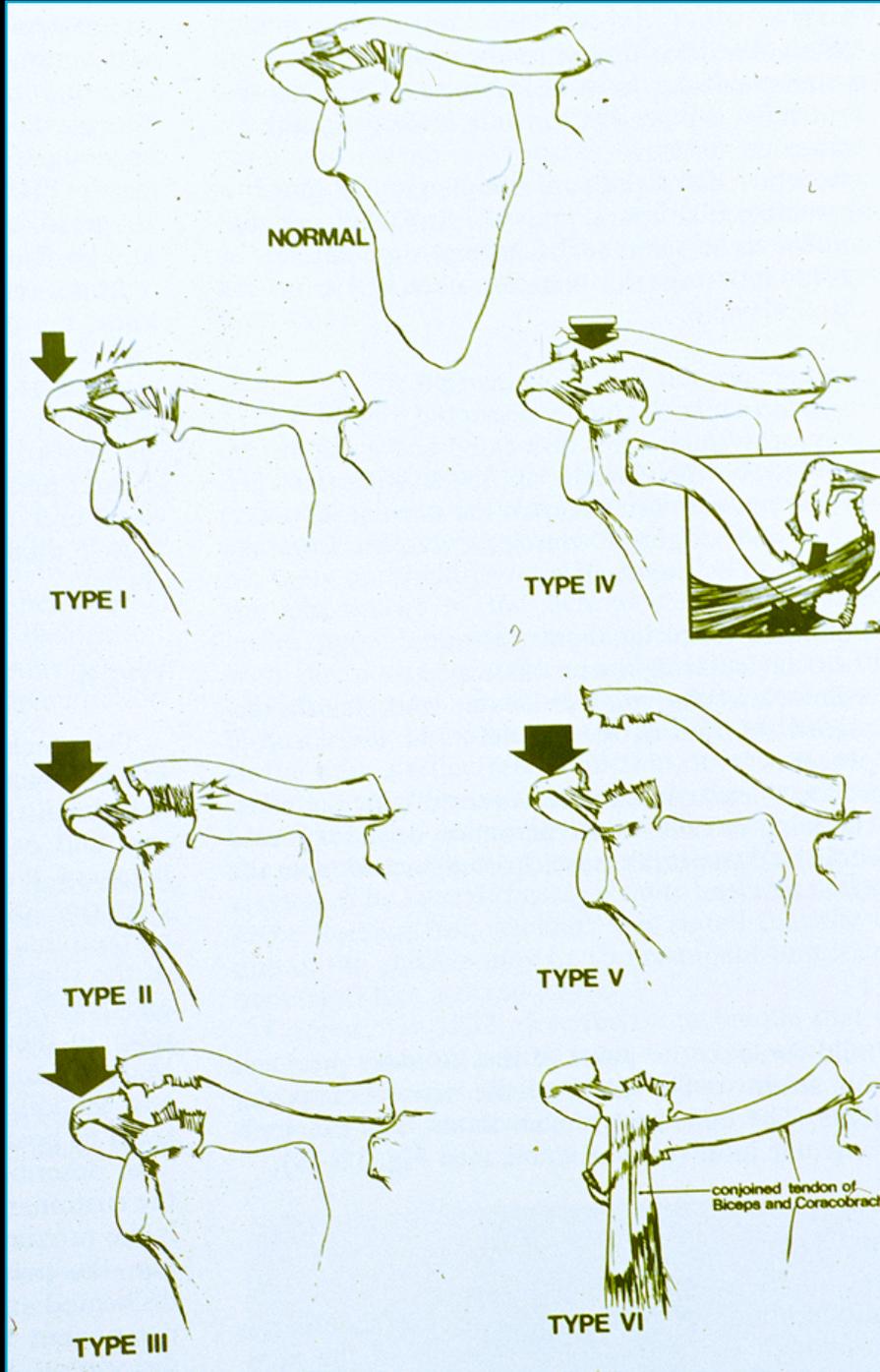
- > 50 techniques chirurgicales décrites
- Toutes donnent de bons résultats
- Les 4 études prospectives comparant TTT orthopédique et TTT chirurgicale ont trouvé des résultats équivalents !

# Les lésions acromio-claviculaires

- Classification des lésions
  - Nombreuses
  - Mal connues
    - Bezes et Julliard
    - Tossy
    - Altmann
    - Rockwood







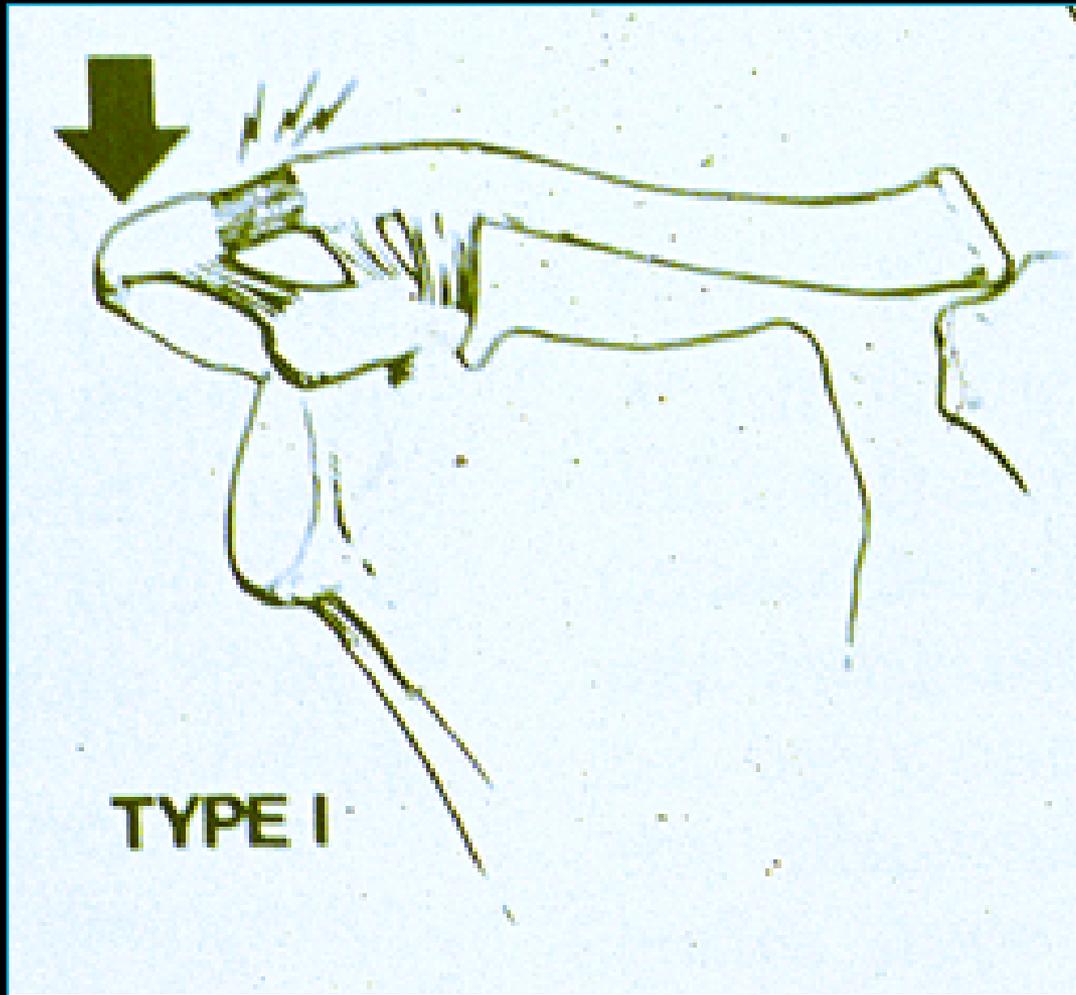
## Rockwood décrit 6 types

Les types 1 et 2 sont identiques à ceux des autres classifications

Le type 6 est exceptionnel, anecdotique

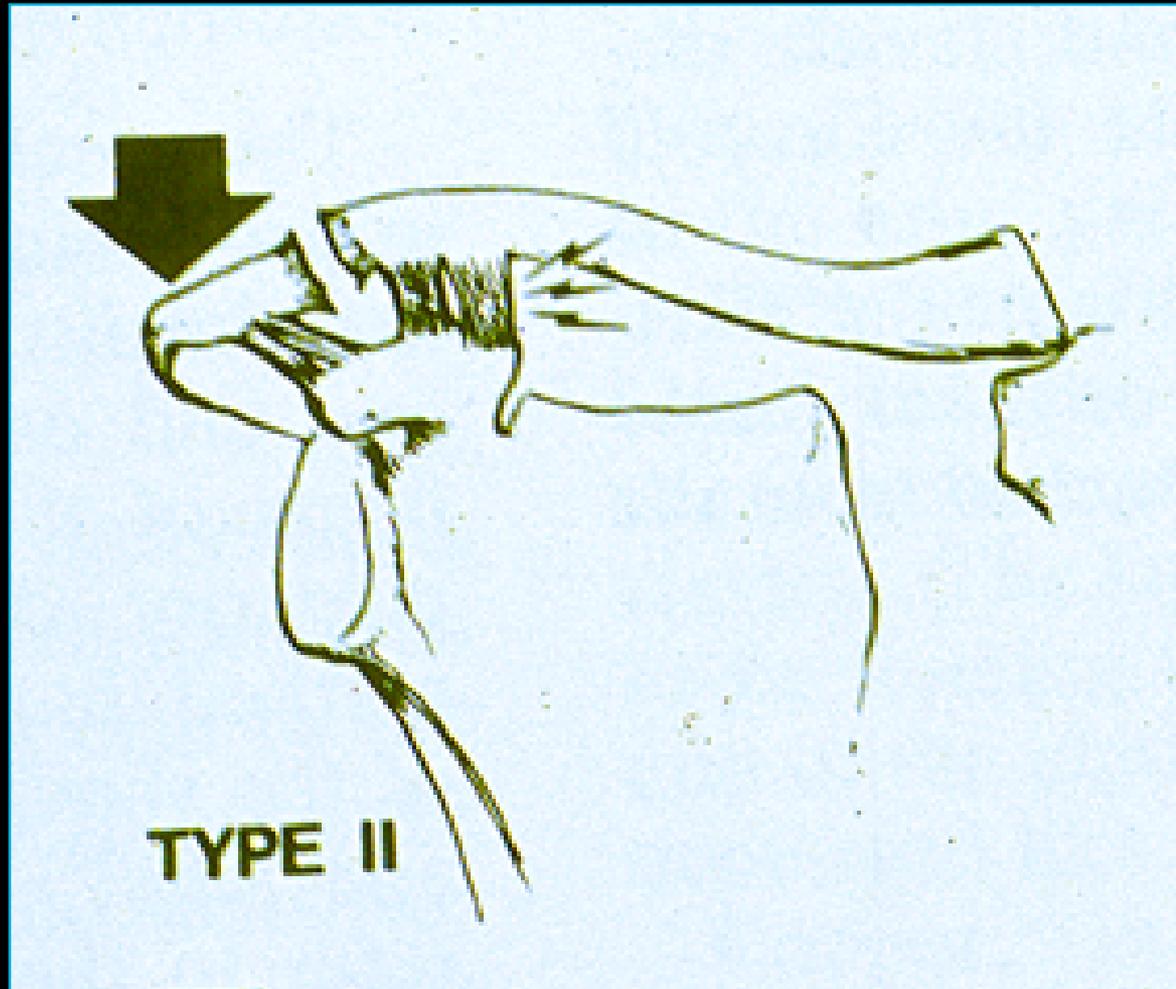
L'intérêt est de différencier les types 3 des autres classifications

# Type 1 = entorse bénigne

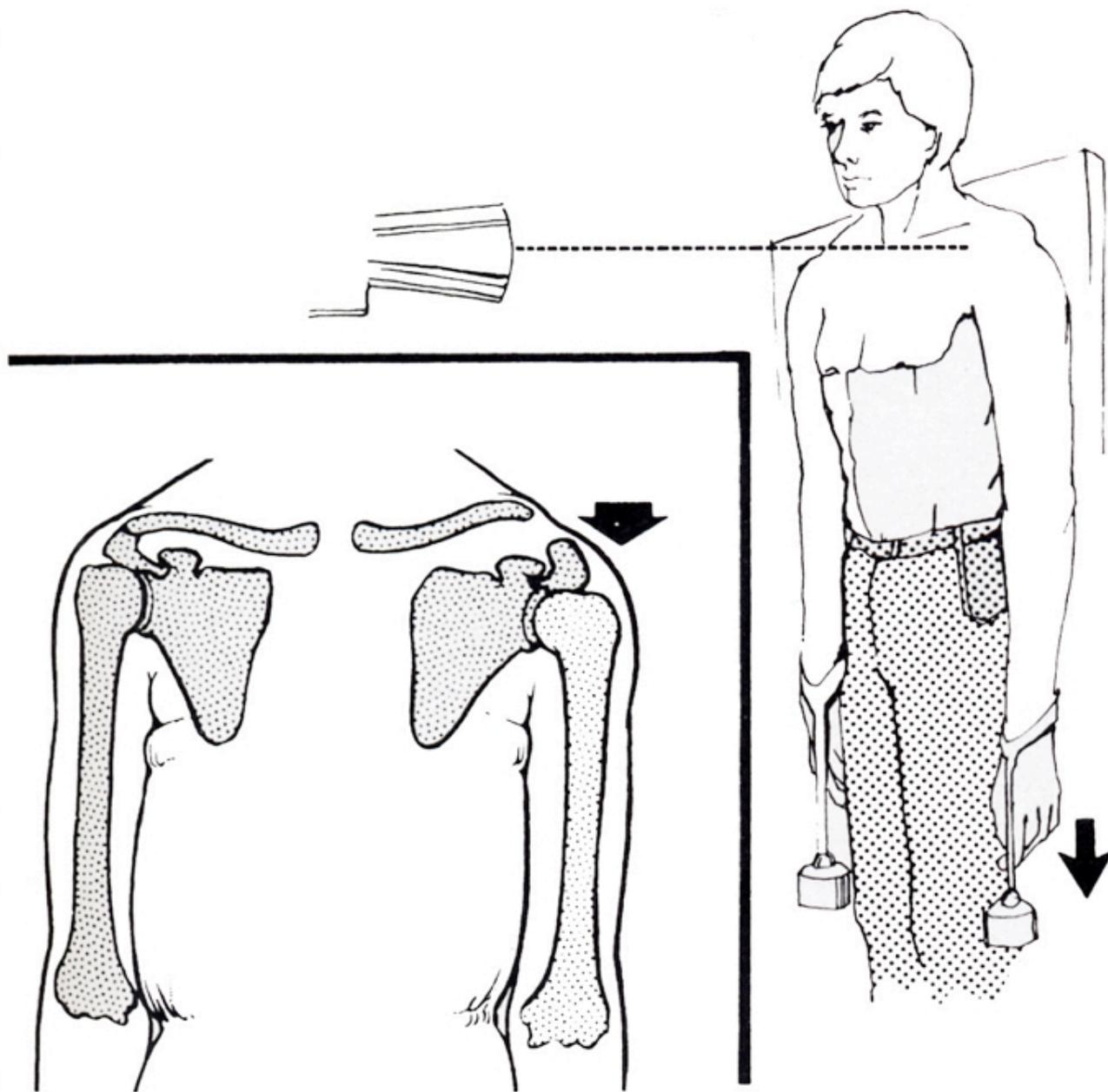


- Douleur (modérée)
- Impotence fonctionnelle (modérée)
- Oedème localisé
- Radios normales, y compris en stress
  - Radio AC face / profil axillaire

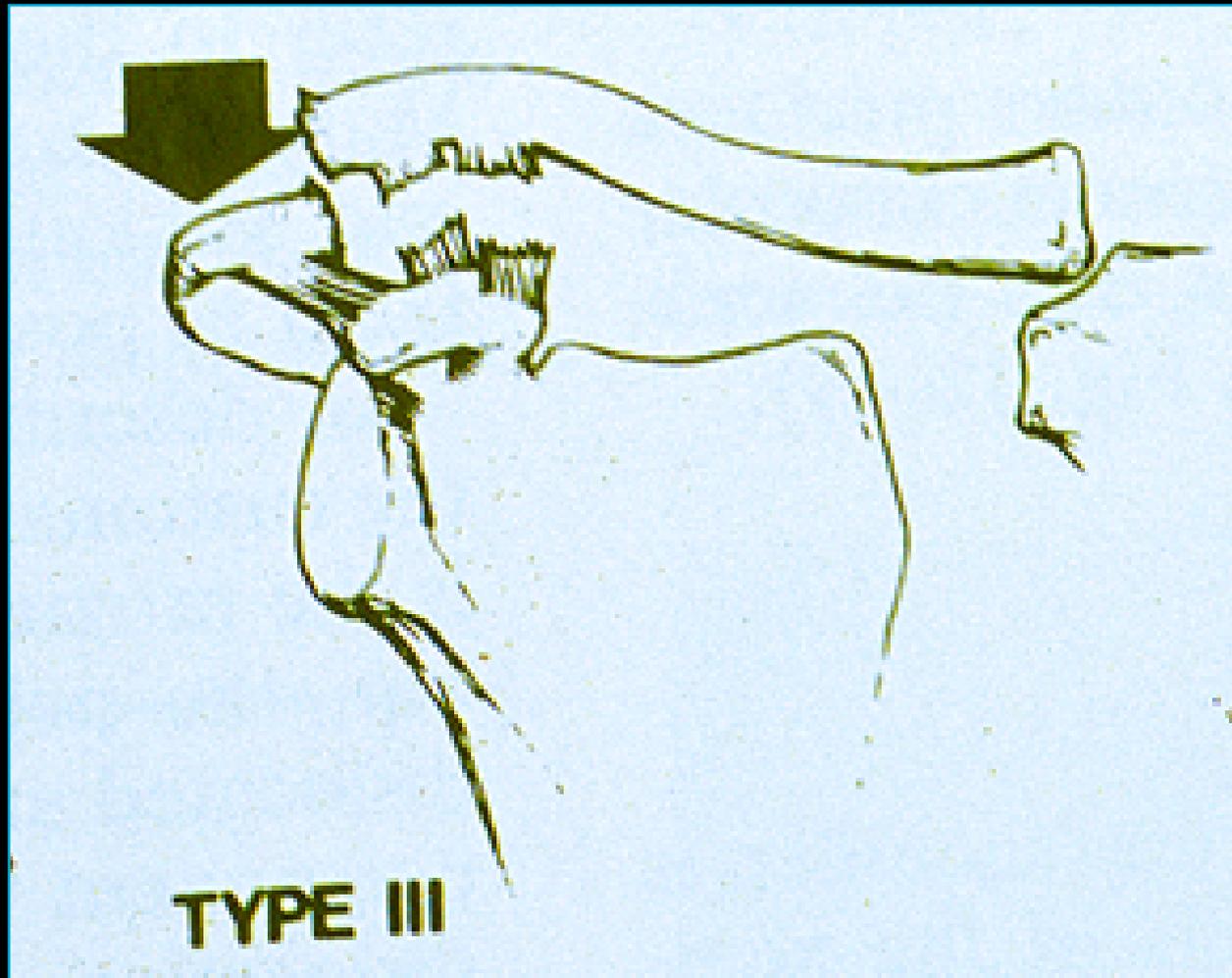
Type 2 = entorse moyenne gravité



- Douleur (modérée)
- Impotence fonctionnelle (modérée)
- Oedème localisé
- Radios normales
  - Apparition d'un bâillement si on tire sur les bras



# Type 3 = subluxation



- Douleur
- Impotence fonctionnelle
- Oedème localisé
- Déformation cliniquement visible
- Radios
  - Bâillement spontané
  - Qui disparaît si on lève les bras

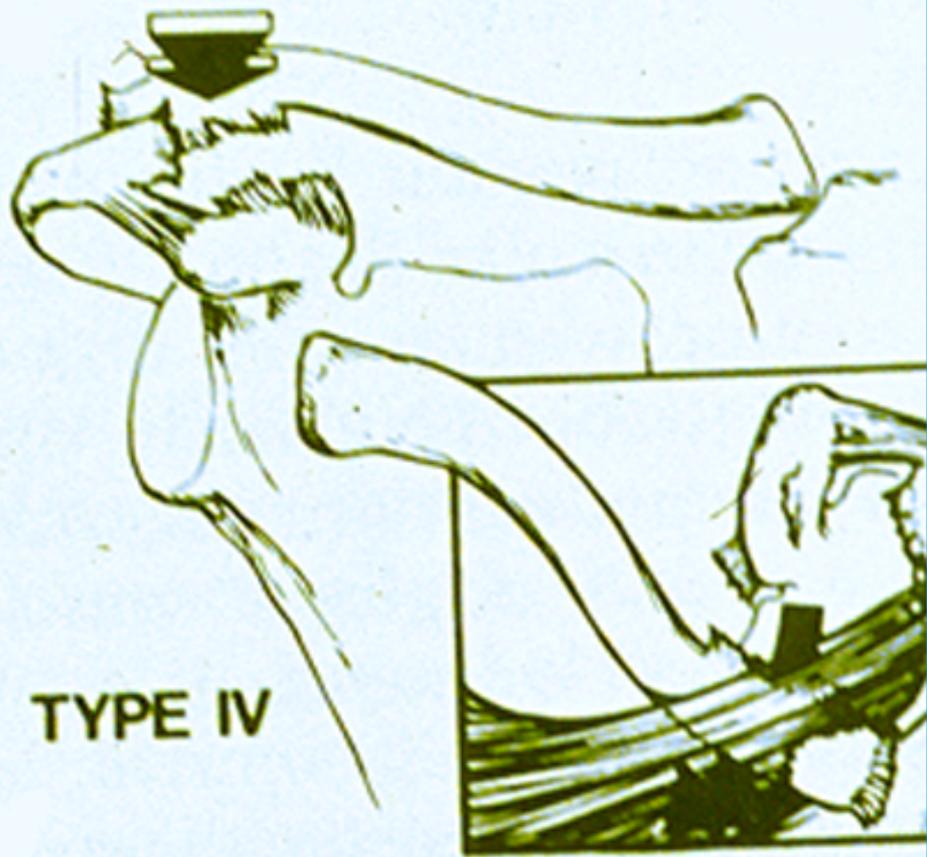


droit  
debout

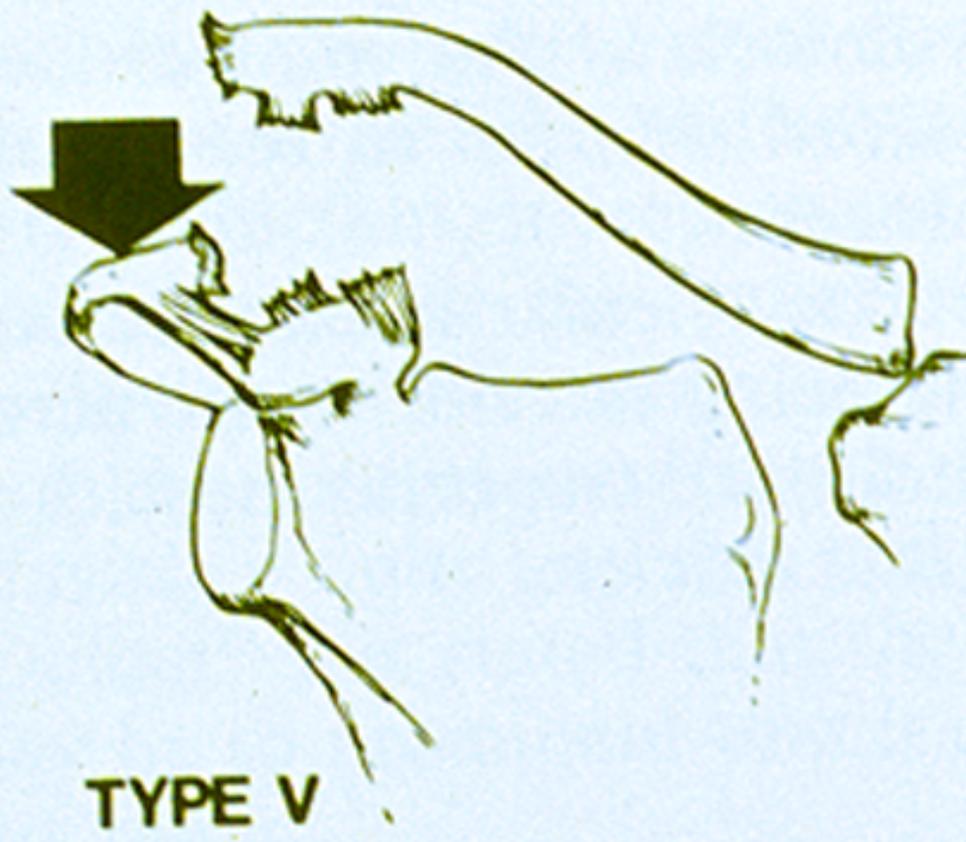
6







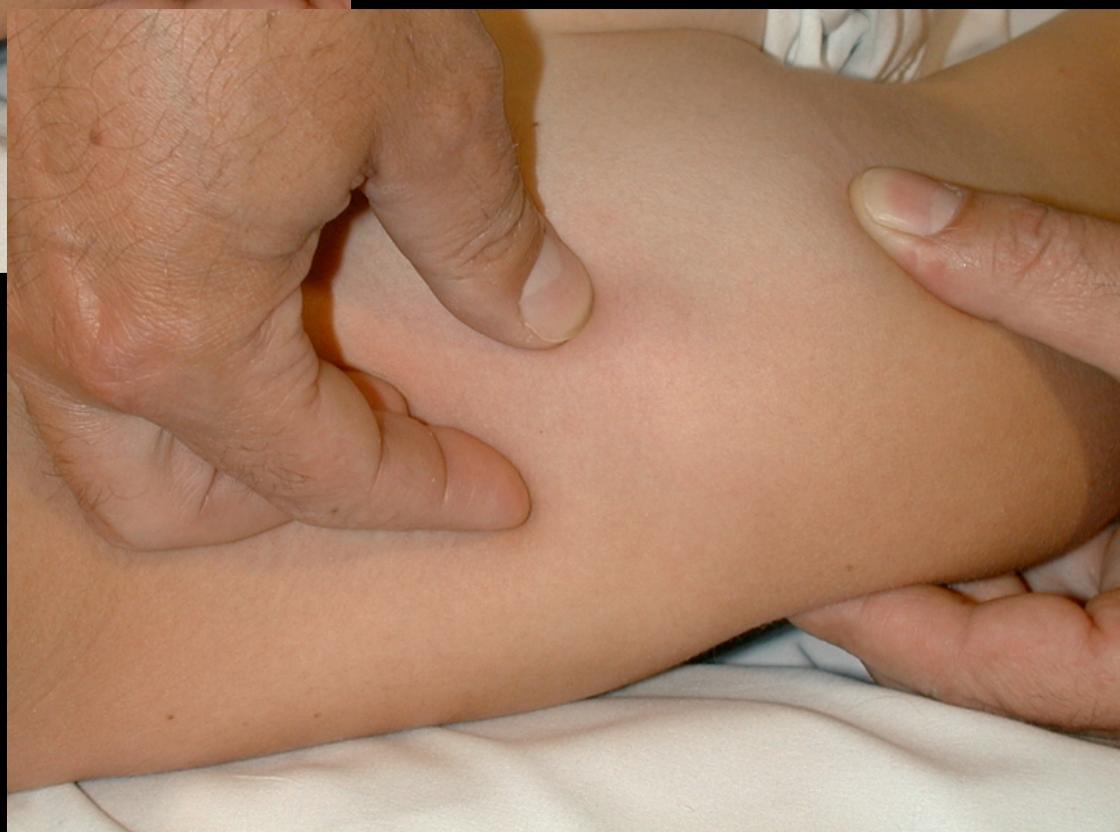
**TYPE IV**

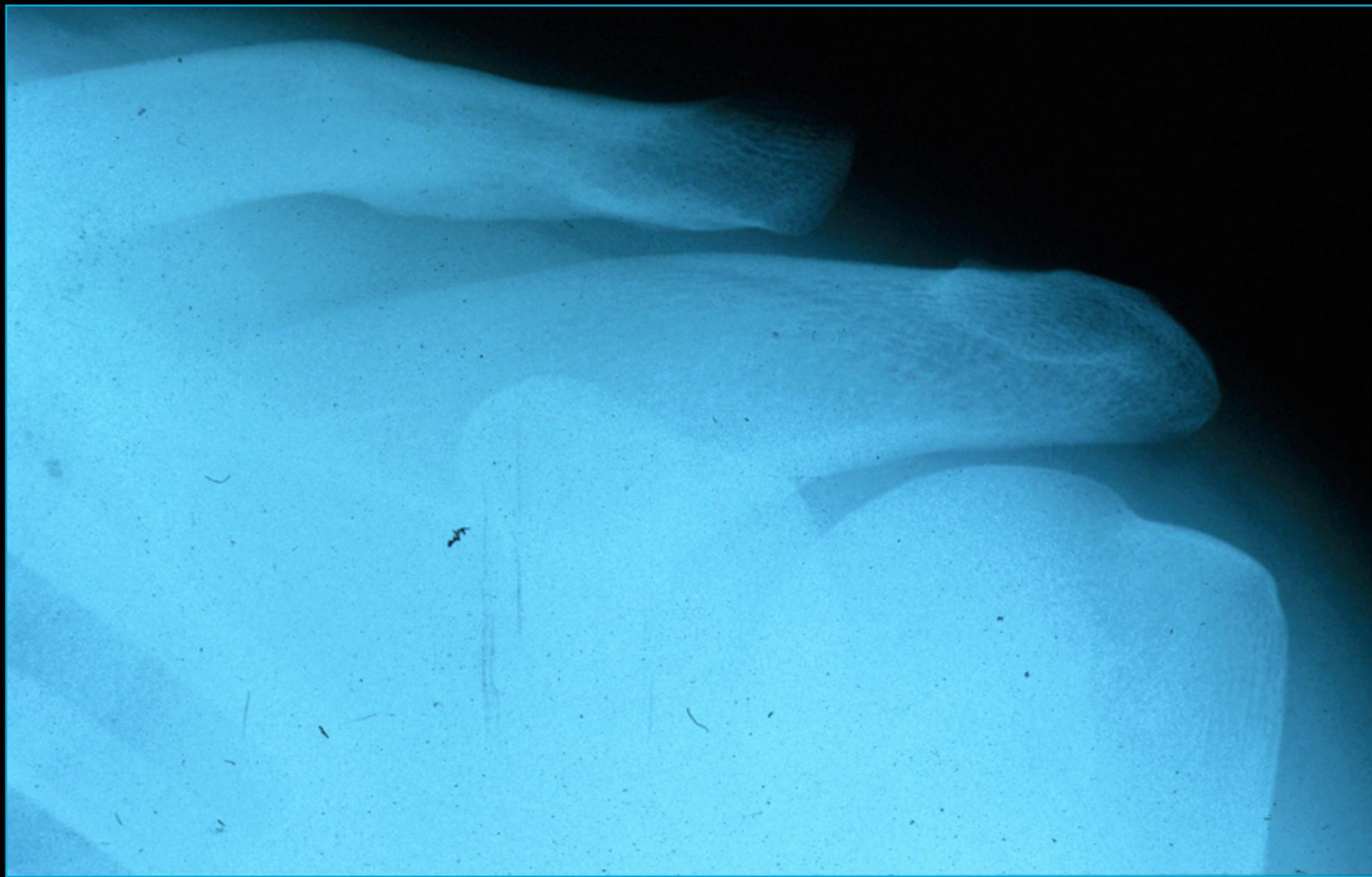


**TYPE V**

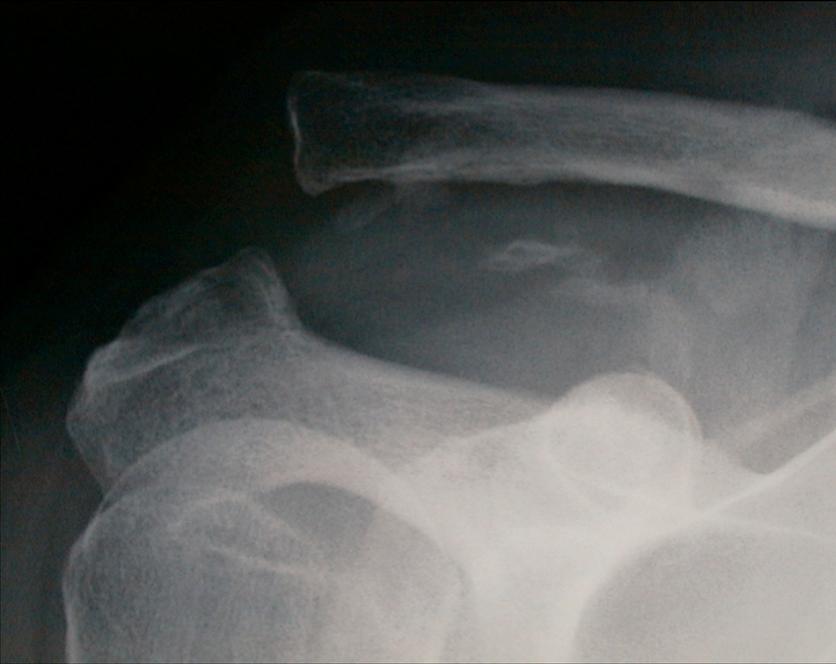








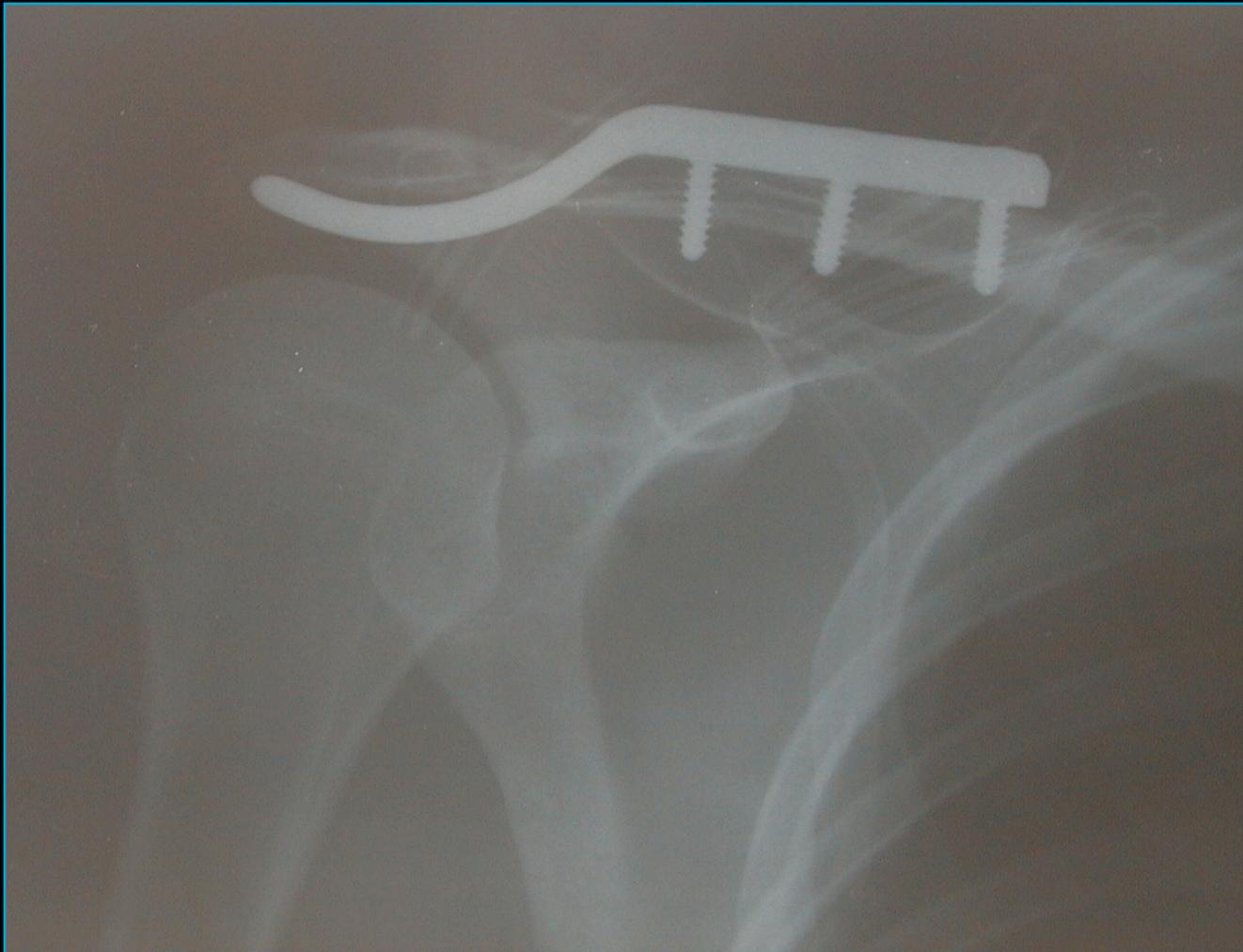


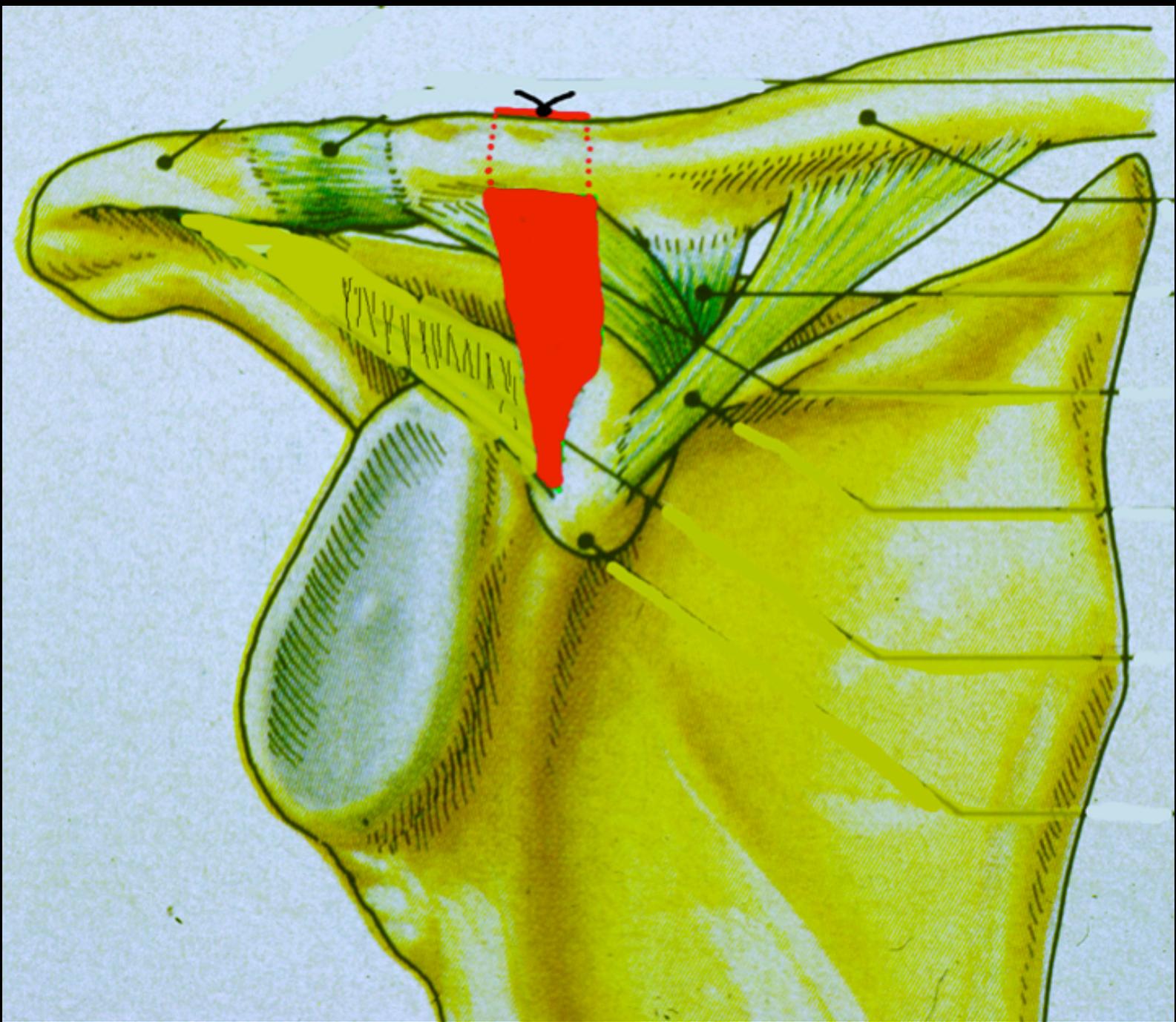


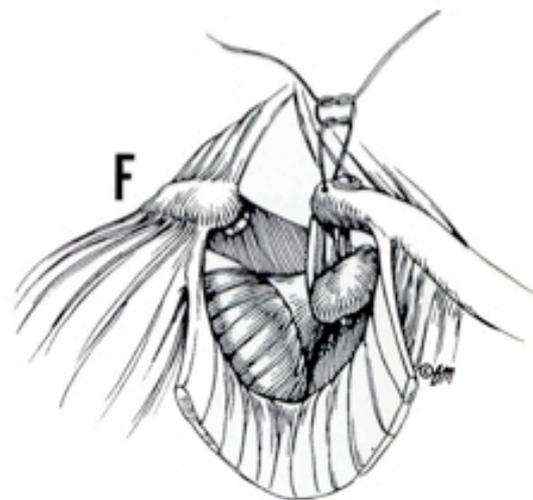
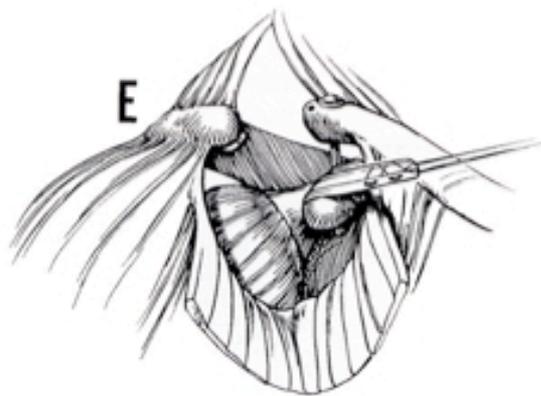
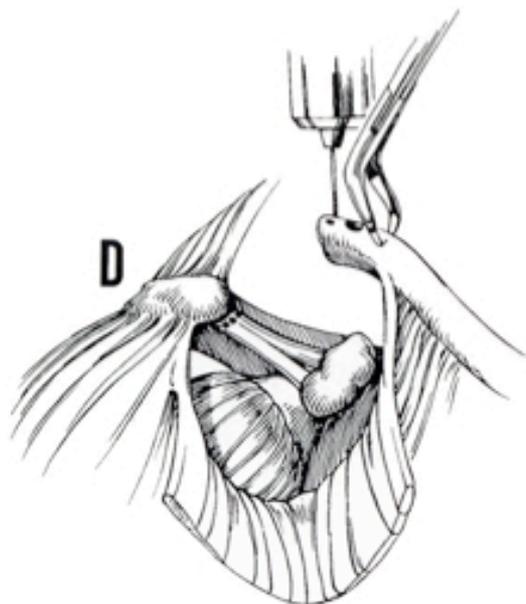
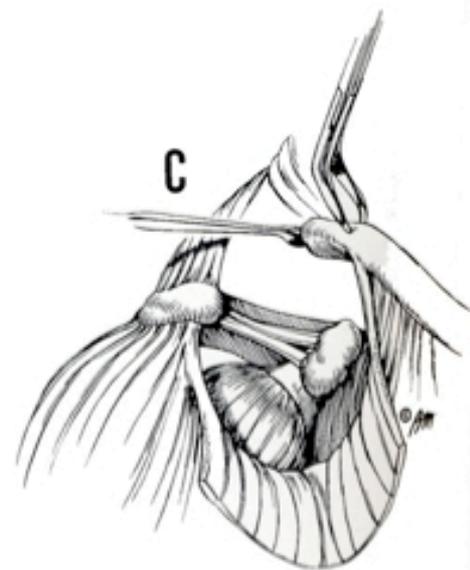
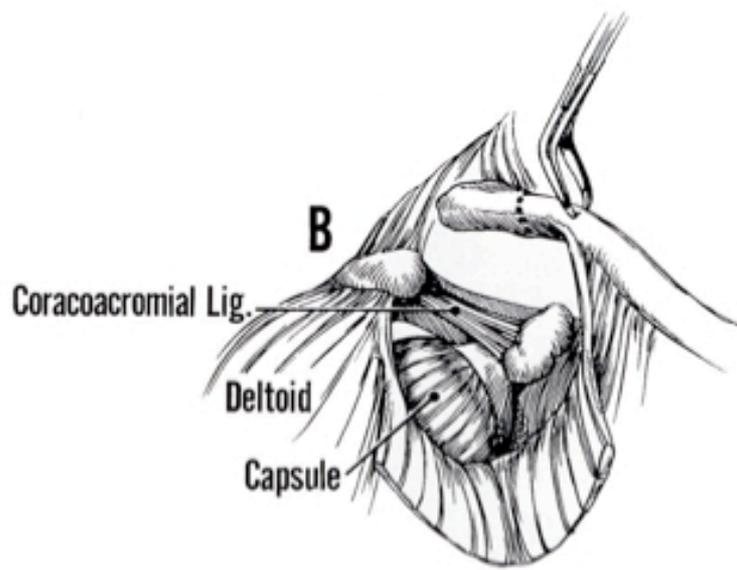
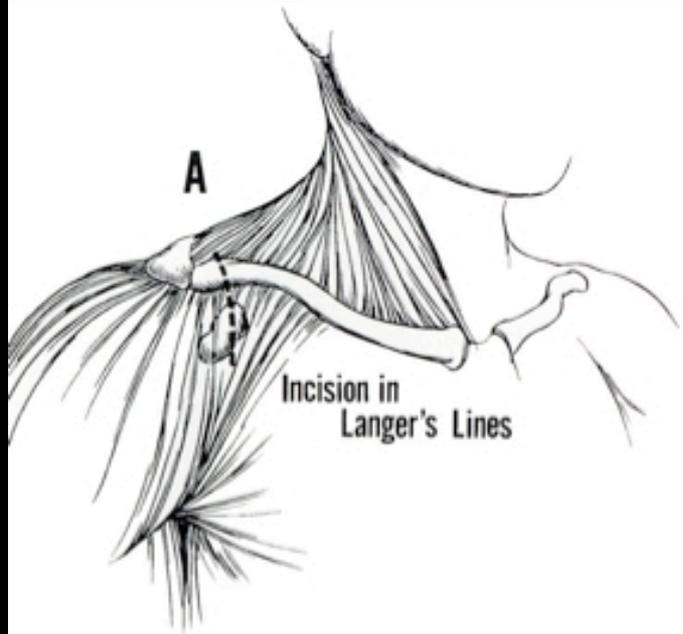
## Dans les types 4 & 5

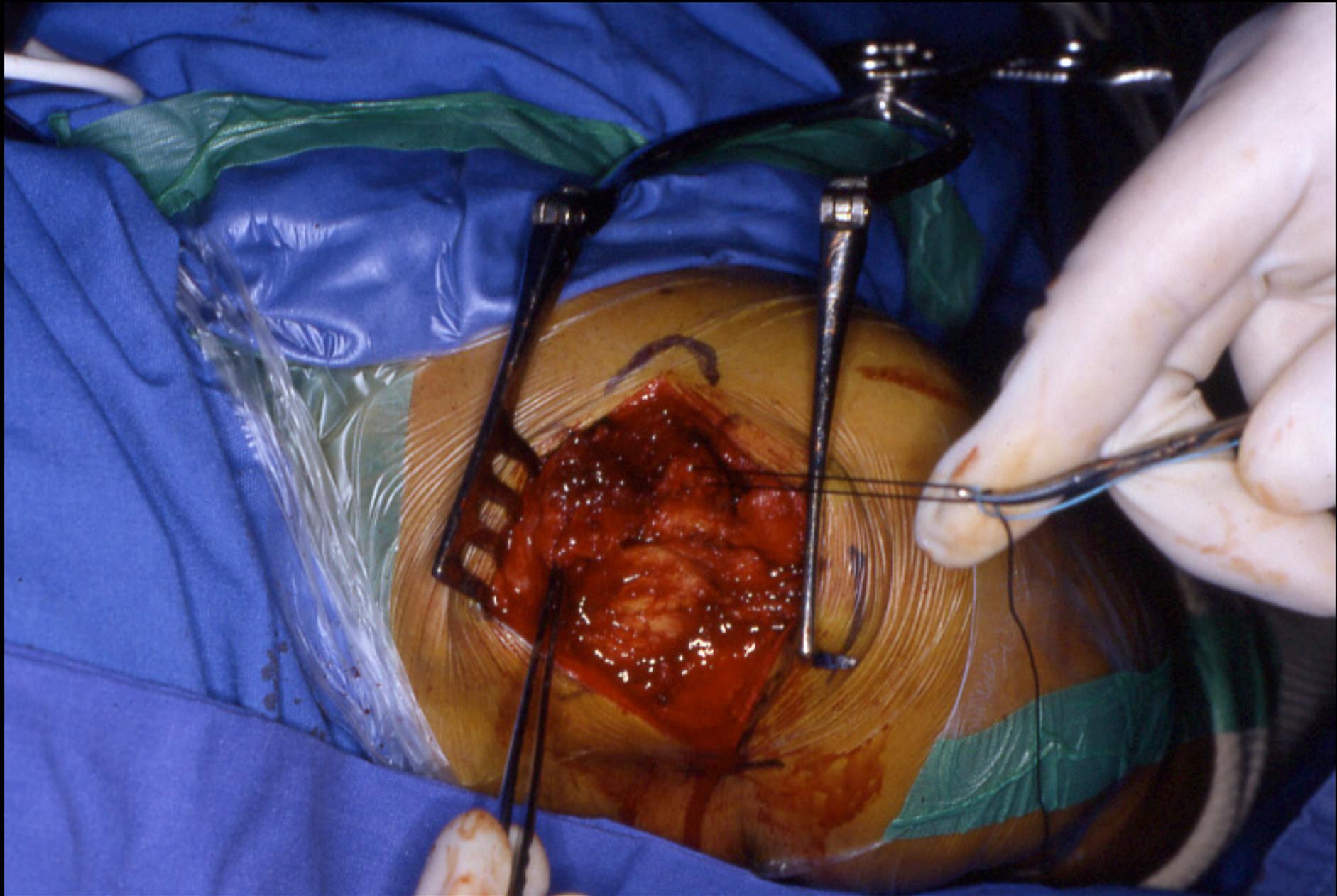
- Il existe une lésion de la chape delto-trapézienne
- L'indication chirurgicale est licite
  - Chez les sujets jeunes et sportifs
  - Chez les patients travaillant le bras en l'air

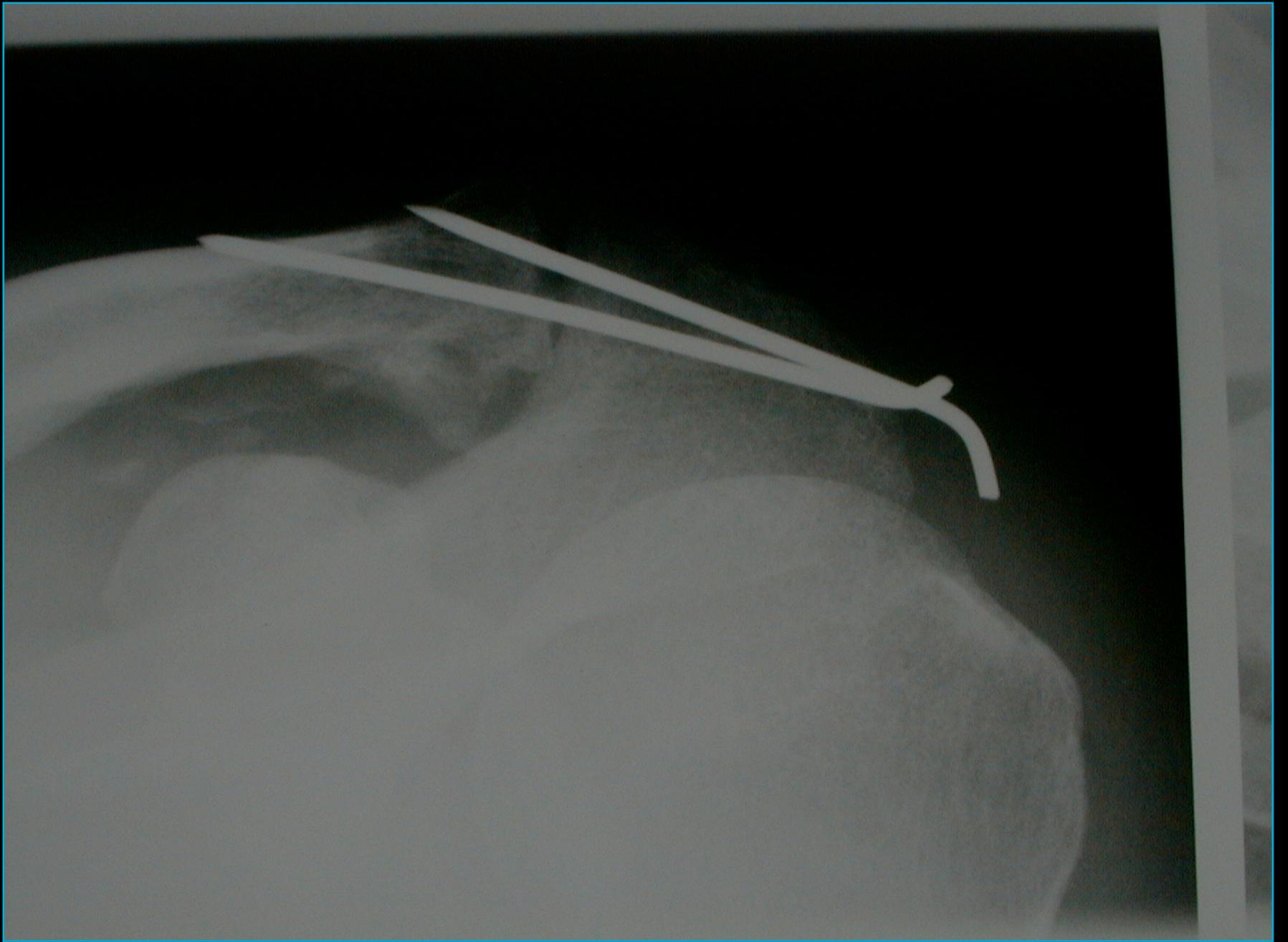
Le choix des techniques est fonction  
des écoles

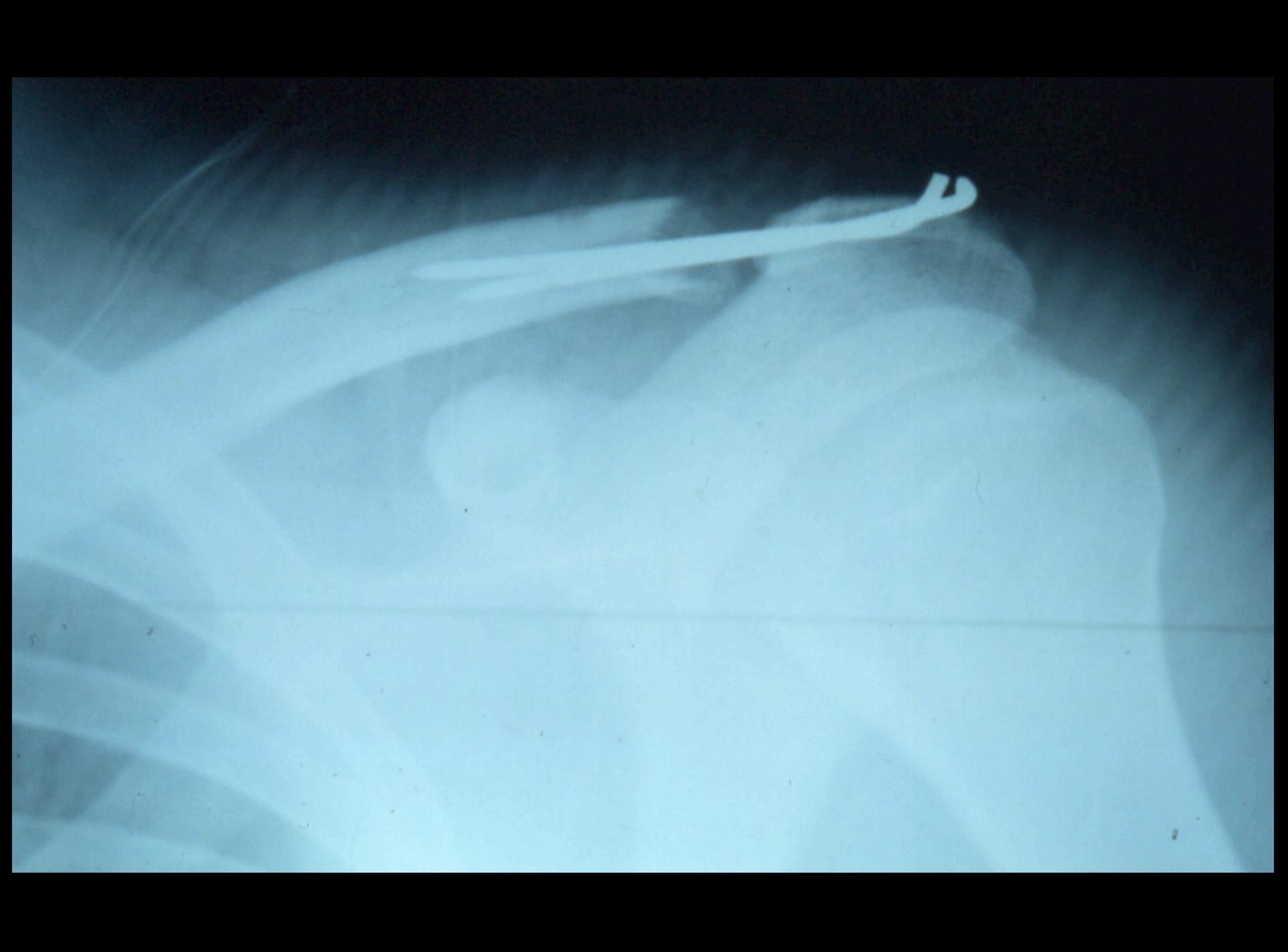




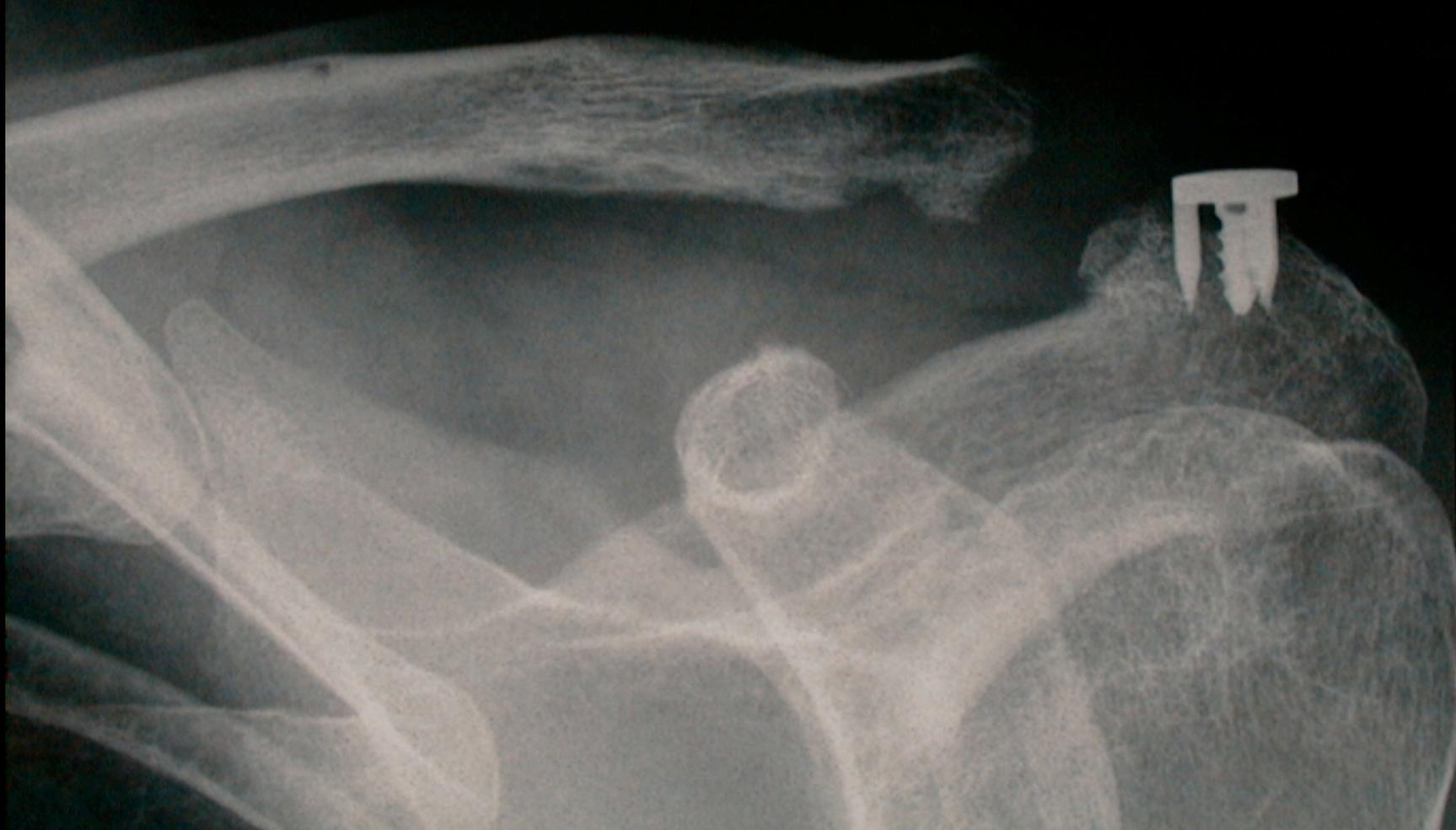






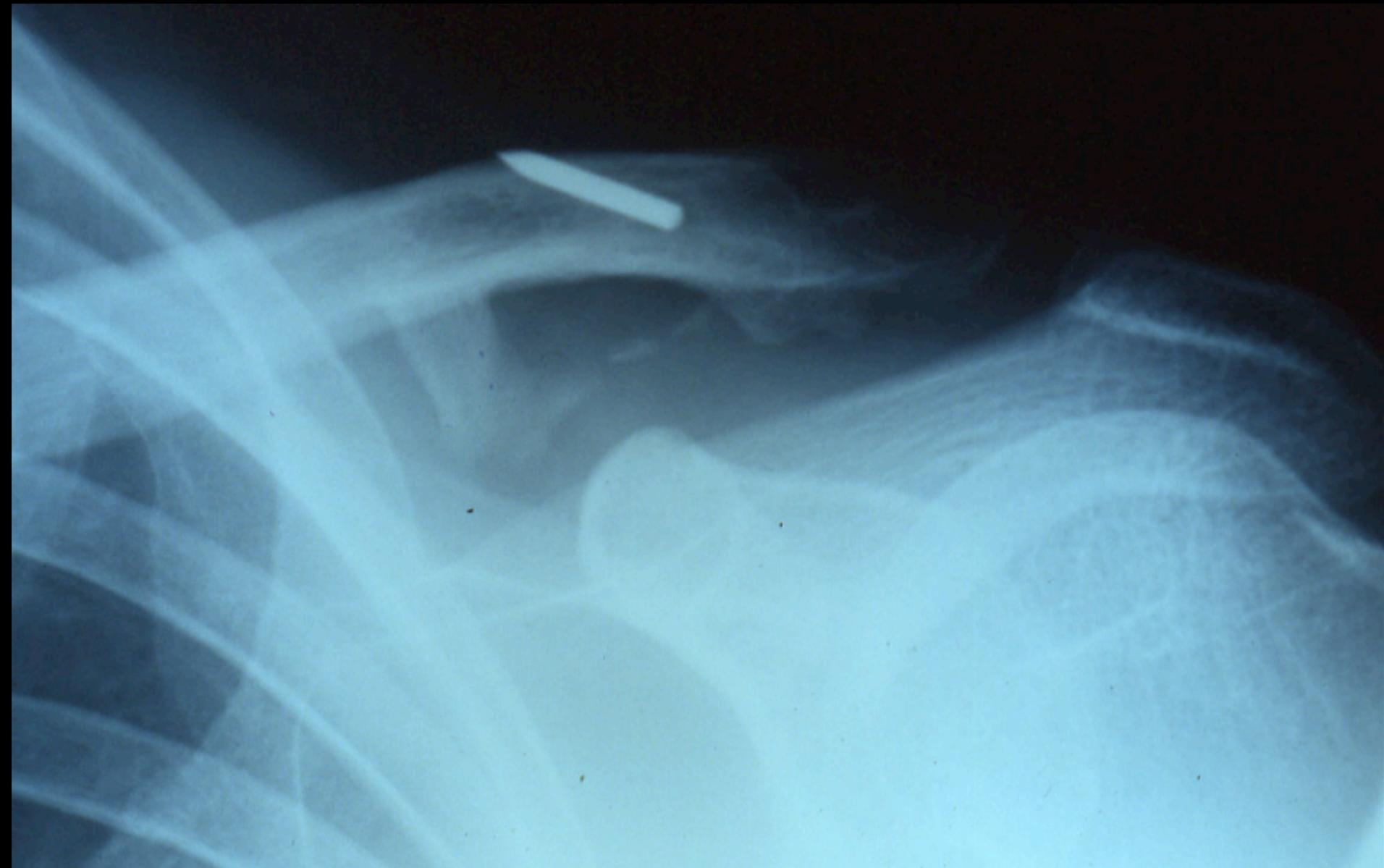


GAUCHE



## Complications (environ 18%)

- Récidive
- Douleurs séquellaires
- Arthrose
- Complications matérielles (bris de broches, fracture iatrogène de la clavicule,...)
- (Calcifications)



# Conclusion

- Nous sommes peu chirurgical car la plupart des patients tolèrent très bien leur déformation
- Le traitement secondaire a donné, dans notre expérience, des résultats comparables au traitement en urgence