

LUXATION D'ÉPAULE : LE POINT DE VUE DE L'URGENTISTE

Grippon P* **, Fossay C**, Delahaye A** , Rettab S** , Mazingue** X, Daby L**, Bicharzon P**, Ait Hamouda S**.

* Fédération française de canoë kayak.

** centre hospitalier de Fontainebleau - Service d'Accueil des Urgences-UHCD-SMUR.

COLLOQUE MEDICAL INTERNATIONAL. LES ARCS JEUDI 22 AOÛT 2002.

EPIDEMIOLOGIE

- **Lésion fréquente:**
- 10 pour 100 000 habitants dans la population générale.
- 3.2% des accidents de sports d'hiver.
- 15% des accidents de canoë kayak
- **Frequent injury:**
- 10 per 100 000 people in the general population.
- 3.2% of the accidents during the winter sports.
- 15% of the canoe kayak accidents

DIAGNOSTIC

- Douleur.
- Impotence.
- Position du bras en légère abduction soutenue par le membre opposé.
- Vacuité de la glène.
- Coup de hache externe.
- Pain.
- Impossibility to move.
- Position of the arm in a soft abduction held by the other arm.
- Empty joint.
- Axe blow.

REHERCHER LES COMPLICATIONS NEUROLOGIQUES

- Lésion du nerf axillaire (circonflexe) hypoesthésie du moignon de l'épaule.
- Lésion plexique, commençant par une atteinte du nerf radial le plus souvent Motrice.
- Lesion of the axillaire nerve hypoesthesia in the « regimental badge area »
- Plexus lesion that begins with a blow on the radial motor nerve

COMPLICATIONS VASCULAIRES

- Lésion de l'artère axillaire.
- Palpation du pouls radial.
- Lesion of the axillaire artery.
- Checking of the radial pulse.

COMPLICATIONS OSSEUSES

- **Quasiment toujours associées.**
- Fracture du bord inférieur de la glène,
- Encoche de Malgaigne.
- **Nearly always linked**
- Fracture of the inferior part of the socket
- Fracture in the spongiuous area in the top of the humerus bone

COMPLICATIONS OSSEUSES PLUS RARES MAIS PLUS PROBLÉMATIQUES

- Fracture du trochiter.
- Fracture du col anatomique ou chirurgical.
- **More seldom but more problematic**
- Trochiteris fracture
- Fracture of the anatomic or surgical neck

DOIT-ON RÉDUIRE SUR LE TERRAIN ? POUR

- Soulager efficacement le patient et faciliter son évacuation vers un plateau technique de radiologie.
- Réduire à une période où la contracture réflexe est moins présente.
- Reduce the pain and facilitate the patient's evacuation for an x ray.
- Reduction of the dislocation to a period of time when the muscular reflex contraction is softer

DOIT-ON RÉDUIRE SUR LE TERRAIN ? CONTRE

- Réduire sans radio, c'est risquer de passer à côté d'une fracture associée surtout une fracture du col huméral.
- C'est priver le patient d'une réduction sous traitement antalgique qui doit être puissant (palier 3 en IV) pour être efficace.
- A reduction without an x ray increases the risk to forget an associated fracture above all one of the humeral neck.
- The patient can't have a good antalgic treatment during the reduction of the dislocation.

COMMENT RÉDUIRE

- **Choix de la méthode**
- Simple,
- à un opérateur,
- la moins traumatique possible,
- la moins douloureuse,
- bien connue de l'opérateur.
- **Criteris of choice,**
- Simple,
- can be done by one person,
- atraumatic,
- less painful as possible,
- well know by the doctor

MÉTHODE

- **Milch ou Berrehail:** patient en decubitus dorsal, on amène progressivement le membre sup au dessus de la tête avec une traction d'abord en abduction puis vers le haut et en dehors (vers 150°). L'autre main peut être utilisée pour palper la progression de la tête humérale dans le creux axillaire et si nécessaire exercer une pression douce au moment de la faire entrer dans la glène.
- **Milch or berrehail:** patient lain on the back. The arm is very slowly moved over the head. We make a first traction in abduction (to 150°), then in elevation and to the outside. the other hand can be used to check the progression of the humerus head in the axillary area and to make a small pression if necessary to help it entering the socket.

METHODE

- **Technique de la chaise:** le patient est assis de coté sur une chaise, le creux axillaire du membre luxé repose sur un coussin ferme, le membre pendant derrière le dossier. l'opérateur tire doucement le bras vers le bas et en légère rotation externe de façon prolongée.
- Chair technic : the patient sits on the side of a chair, the axillary area of the injured shoulder rests on a cushion, the hanging arm behind the chair. the doctor slowly pulls down the arm in a small outside rotation during the necessary time.

QUELLE IMMOBILISATION

- Mayo Clinic.
- Gilet orthopédique.
- Durée de quelques jours à 3 semaines sans complications osseuses
- Mayo clinic.
- Orthopaedic jacket.
- From a few days to 3 weeks without bony complications ?

CONCLUSION

- Pathologie très fréquente en canoë kayak.
- Attention aux complications osseuses, musculaires, neurologiques et vasculaires.
- Ne réduisez en dehors de l'hôpital que si celui-ci est loin et si vous avez l'expérience d'une technique, un patient compliant et n'insistez pas si le geste est plus difficile que prévu.
- Pathology very frequent in canoe and kayak.
- Beware bony, muscular, neurological and vascular complications .
- When not in the hospital, reduce only if you know the technics. Do not insist if the movement is more difficult than expected.