

Pas de dyskinésie scapulo-thoracique significative 6 mois après Latarjet: Une évaluation comparative innovante par imagerie biplanare EOS 3D.

Anselme Billaud (Mérignac)

C. Prenaud, L. Pesquer (Mérignac)

INTRODUCTION

Après stabilisation chirurgicale d'épaule type Latarjet, une dyskinésie scapulo thoracique serait présente cliniquement dans 25% des cas. Elle serait potentiellement liée à des résultats moins bons. Mais l'évaluation clinique d'une dyskinésie est peu fiable. L'imagerie biplanare low dose EOS 3D permet une évaluation quantitative comparative du positionnement scapulaire en position fonctionnelle debout. L'objectif de cette étude était d'évaluer le positionnement scapulaire après Latarjet.

MÉTHODE

Étude rétrospective. Les critères d'inclusion étaient une intervention de Latarjet pour instabilité antérieure récidivante et un cliché radiographique de contrôle par imagerie type EOS à 6 mois. Le positionnement scapulaire de l'épaule opérée était comparé au côté controlatéral par rapport au repère fixe thoracique selon un axe rachidien T12/C7 centré sur T12: translation supérieur (TS), protraction (P), rotation interne (RI), tilt (T) et rotation latérale (RL).

RESULTATS

27 patients ont été inclus. 5 clichés EOS étaient non exploitables en 3D pour des raisons techniques et 3 patients ont été exclus car déjà opéré du côté controlatéral. 19 patients ont été analysés, recul moyen=6 mois, âge moyen 25 ans, 14 hommes, 5 femmes, score de Rowe=90 (60,100,+11), Score Quick-Dash=9 (0,50,+13). Côté opéré, le positionnement scapulaire était: TS= 13cm (10,17,+2), P=11cm (9,13,+1), RI=36° (24,72,+11), T=-1° (-9,10,+6) et RL=1° (-12,12+6). La différence moyenne avec le côté controlatéral n'était pas significative : TS=0.7cm (-1.7,3.2,+1,p=0.4), P=0.4cm (-1.5,1.8,+1,p=0.6), RI=0° (-20,25,+10,p=0.7), T=-3° (-28,10,+10,p=0.5) et RL=-2° (-20,13,+8,p=0.5). 1 patient présentait des anomalies positionnelles scapulaires marquées associée à des difficultés de récupération avec raideur à 6 mois.

CONCLUSION

L'imagerie EOS 3D permet une analyse quantitative du positionnement scapulaire. Après Latarjet, il ne semble pas exister de dyskinésie scapulo-

No scapulothoracic dyskinesia after Latarjet: A comparative study using a new 3D biplanar imaging method.

INTRODUCTION

After Latarjet should be stabilization, scapulothoracic dyskinesia is clinically present in 25% of cases. It could potentially be correlated to poorer results. But clinical assessment of dyskinesia is unreliable. EOS 3D low-dose biplanar imaging allows a comparative quantitative assessment of scapular positioning in a functional standing position. The objective of this study was to evaluate scapular positioning after Latarjet.

METHOD

Retrospective study. The inclusion criteria were a Latarjet surgery for recurrent anterior instability and 3D EOS imaging at 6 months. Scapular positioning of the operated shoulder was compared on the contralateral side relative to the thoracic landmark along a spinal axis T12/C7 centered on T12: superior translation (TS), protraction (P), internal rotation (RI), tilt (T) and lateral rotation (RL).

RESULTS

27 patients were included. 5 EOS images were not usable in 3D for technical reasons and 3 patients were excluded because they had already been operated on the contralateral side. 19 patients were analyzed, mean follow-up 6 months, mean age 25 years, 14 men, 5 women, Rowe score=90 (60,100,+11), Quick-Dash score=9 (0.50,+13). On the operated side, the scapular positioning was: TS= 13cm (10.17,+2), P=11cm (9.13,+1), RI=36° (24.72,+11), T= -1° (-9,10,+6) and RL=1° (-12,12+6). The mean difference with the contralateral side was not significant: ST=0.7cm (-1.7,3.2,+1,p=0.4), P=0.4cm (-1.5,1.8,+1,p=0.6), RI=0° (-20.25,+10,p=0.7), T=-3° (-28.10,+10,p=0.5) and RL=-2° (-20.13,+8,p=0.5). Only one patient presented marked scapular positional abnormalities associated with recovery difficulties and stiffness at 6 months.

CONCLUSION

EOS 3D imaging allows quantitative analysis of scapular positioning. After Latarjet, there does not seem to be any objective scapulo-thoracic dyskinesia compared to the non-operated shoulder at 6 months. Transposition of the conjoint tendon and tenotomy of the pectoralis minor doesn't seem to have any scapulo-thoracic consequence.