

# V33

## Prothèses inversées d'épaule dans le cadre de la prise en charge chirurgicale des fractures céphalo-tubérositaires du sujet âgé : Étude des résultats fonctionnels en fonction de la tension deltoïdienne

*Pierre-Sylvain Marcheix (Limoges)*

### **Introduction :**

La prise en charge des fractures de l'extrémité proximale de l'humérus chez la personne âgée représente un défi thérapeutique car la demande fonctionnelle de ces patients est de plus en plus forte. L'objectif de notre étude était de vérifier l'existence d'un lien entre la tension deltoïdienne et les résultats fonctionnels de nos patients, afin d'établir une tension deltoïdienne idéale. Cette tension deltoïdienne était évaluée par la mesure de la longueur humérale du membre fracturé par rapport au côté controlatéral. Le critère de jugement principal était évalué par le score de Constant au dernier recul en fonction de la longueur humérale. Les critères de jugement secondaires étaient l'évaluation des mobilités en abduction, antépulsion et rotation externe en fonction de cette tension deltoïdienne.

### **Matériel et Méthode :**

Notre cohorte prospective incluait 121 patients opérés d'une prothèse inversée dans un contexte de fracture entre Janvier 2010 et Juillet 2017. Les fractures étaient toutes classées Neer III ou IV. 91% de nos patients étaient des femmes. L'âge moyen était de 82 ans. Seulement 45 patients ont pu être évalués au dernier recul.

### **Résultats :**

Le score de Constant et l'antépulsion étaient meilleurs en cas d'allongement huméral compris entre 10 et 25mm ( $p < 0.02$  et  $p < 0.05$ ). La rotation externe était meilleur en cas d'allongement huméral ( $p < 0.03$ ). Le score de Constant continuait à s'améliorer après la première année post-opératoire ( $p = 0.04$ ).

### **Discussion :**

La réinsertion des tubérosités a fait ses preuves dans la littérature, et nous savons aussi qu'il est nécessaire de positionner la glène le plus bas possible afin d'éviter la survenue d'une encoche glénoïdienne. Le rétablissement de la rétroversion anatomique semble

fondamental et nous prouvons ici que la tension deltoïdienne est également un facteur primordial à prendre en compte lors de la pose d'une prothèse inversée. L'allongement huméral idéal semble être compris entre 10 et 25 mm, par rapport au côté controlatéral, pour obtenir de meilleurs résultats fonctionnels.