

Sommaire

Préface	11
Chapitre 1 - Introduction : Pourquoi faire une échographie de l'épaule et comment la réaliser	13
POURQUOI L'ÉCHOGRAPHIE DE L'ÉPAULE ?.....	13
COMMENT ABORDER CES RÉGIONS.....	14
ASPECTS PRATIQUES DE L'EXAMEN.....	14
Chapitre 2 - Anatomie échographique et variantes	17
LES STRUCTURES OSSEUSES ET ARTICULAIRES.....	17
LES STRUCTURES MUSCULOTENDINEUSES, LIGAMENTAIRES ET NERVEUSES.....	23
Les éléments supérieurs et latéraux.....	33
Les éléments postérieurs.....	44
Les espaces intercostaux.....	54
LE PLEXUS BRACHIAL ET LE CREUX SUS-CLAVICULAIRE.....	54
Les muscles.....	54
Les nerfs.....	56
Chapitre 3 - Les coupes échographiques	61
LES COUPES ANTÉRIEURES.....	61
3 coupes axiales.....	61
3 coupes sagittales.....	63
LES COUPES SUPÉRIEURES ET LATÉRALES.....	67
LES COUPES POSTÉRIEURES.....	71
Chapitre 4 - Les cadres pathologiques de l'épaule	75
LA RECHERCHE ET LA SIGNIFICATION DES ÉPANCHEMENTS.....	75
LES PATHOLOGIES TENDINEUSES.....	80
Les enthésopathies.....	80
Les tendinopathies.....	83
<i>La tendinopathie calcifiante</i>	83
<i>Les tendinopathies non calcifiantes</i>	89

Les ruptures tendineuses.....	92
<i>Les ruptures transfixiantes</i>	93
<i>Les ruptures non transfixiantes</i>	102
<i>Les désinsertions myotendineuses</i>	108
<i>Les fissurations intratendineuses</i>	109
La désinsertion du subscapulaire.....	110
Les ruptures et sublaxations bicipitales.....	114
<i>Luxations et sublaxations</i>	114
<i>Les ruptures du tendon du chef long du biceps</i>	116
<i>Les lésions de l'attache du LGB sur le rebord glénoïdien supérieur (SLAP)</i>	119
LES CONFLITS À L'ÉPAULE	120
Le conflit antérosupérieur de Neer.....	120
Le conflit antérieur de Gerber.....	126
Le conflit postérosupérieur de Walch.....	127
Le conflit omothoracique.....	129
LES PATHOLOGIES MUSCULAIRES ET NERVEUSES	130
La dégénérescence après rupture.....	130
Les atteintes musculaires neurologiques.....	130
Les lésions musculaires traumatiques et cicatricielles.....	134
Les myosites.....	134
L'ATTEINTE CAPSULAIRE	135
LES PATHOLOGIES BURSALES	137
LES PATHOLOGIES OSTÉO-ARTICULAIRES	138
Les pathologies traumatiques.....	139
<i>Les atteintes scapulohumérales</i>	139
<i>Les atteintes acromioclaviculaires</i>	139
<i>Les fractures</i>	143
<i>Luxations et instabilités scapulohumérales</i>	148
Les lésions articulaires non traumatiques.....	153
LES PATHOLOGIES TUMORALES	156
TRAITEMENTS ET ASPECTS POSTOPÉRATOIRES	159
Echographie et traitement.....	159
Aspects postopératoires.....	160
<i>Après réparation de la coiffe</i>	160
<i>Après acromioplastie</i>	166
<i>Après arthroplastie</i>	167
<i>Après butée antérieure</i>	167
PATHOLOGIES THORACOBRACHIALES	168
Pathologie du plexus brachial.....	168
<i>Les lésions traumatiques</i>	168
<i>Les lésions tumorales</i>	169
<i>Les fibroses post-radiques</i>	169
<i>Les compressions distales</i>	170

Le syndrome du défilé cervicothoracobrachial	170
<i>La côte cervicale</i>	170
<i>Le défilé interscalénique</i>	170
<i>Le canal costoclaviculaire</i>	171
<i>Le défilé rétropectoral</i>	172
CAS PRATIQUES MONTRANT L'INTÉRÊT DE L'ÉTUDE BILATÉRALE	172

Chapitre 5 - Les cadres pathologiques de la paroi thoracique

LES LÉSIONS TRAUMATIQUES	177
Les fractures costales et sternales	177
Les lésions cartilagineuses	180
<i>Fracture du cartilage costal</i>	180
<i>Les désinsertions chondrocostales</i>	181
<i>Les désinsertions chondrosternales</i>	181
<i>Les luxations et subluxations sternoclaviculaires</i>	182
Aspects de la consolidation des lésions osseuses et cartilagineuses	183
Les lésions musculaires et tendineuses	184
<i>Les muscles intercostaux</i>	184
<i>Le grand pectoral</i>	186
<i>Les autres muscles de la paroi thoracique</i>	191
Lésions aponévrotiques et hernies de la paroi thoracique	195
LES LÉSIONS MICROTRAUMATIQUES ET LES CONFLITS	196
Les enthésopathies et les tendinopathies	196
Les conflits de la paroi thoracique	200
<i>Le syndrome de Cyriax et le chevauchement des cartilages costaux</i>	200
<i>Les conflits de l'appendice xiphoïde</i>	201
<i>Les conflits avec l'extrémité d'une côte</i>	203
<i>Les conflits omothoraciques (snapping scapula)</i>	204
Winging scapula (alata)	204
LES PATHOLOGIES ARTICULAIRES	205
La sternoclaviculaire	205
La manubriosternale	206
Les articulations chondrosternales	206
Les articulations costotransversaires	207
LES PATHOLOGIES VASCULAIRES ET SOUS-CUTANÉES	207
LES PATHOLOGIES TUMORALES	208
Les pseudotumeurs	209
Les tumeurs bénignes	210
Les tumeurs malignes	211

Chapitre 6 - Place de l'échographie par rapport aux techniques d'exploration de l'épaule ; jusqu'où et comment peut-on la pratiquer ?	213
LIMITES INHÉRENTES AU MATÉRIEL	213
LIMITES INHÉRENTES AU MÉDECIN	214
Exemple 1 - La capsulite rétractile : un piège parfois discréditant	214
Exemple 2 - Ténosynovite du long biceps versus épanchement intra-articulaire	216
OPTIMISATION DE LA CONDUITE DE L'EXAMEN	218
Exemple 3 - Rupture bilatérale de la coiffe des rotateurs	219
Exemple 4 - Trophicité musculaire	220
Exemple 5 - Désinsertion myotendineuse de l'infraépineux	222
Exemple 6 - Petite rupture transfixiante du supraépineux	224
Exemple 7 - Rupture basse du tendon long biceps à la jonction myotendineuse	225
Exemple 8 - Petite rupture transfixiante du tendon supraépineux	226
LIMITES INHÉRENTES À LA TECHNIQUE	227
Exemple 9 - Ostéosarcome de l'épaule	227
Exemple 10 - Butée coracoïdienne compliquée	228
Exemple 11 - Prothèse totale inversée	229
Exemple 12 - Lésion labrale	230
Exemple 13 - Clivage de l'infraépineux	232
Exemple 14 - Artéfact d'anisotropie	233
Exemple 15 - Bursopathie hyperéchogène	234
LES AVANTAGES DE L'ÉCHOGRAPHIE DE L'ÉPAULE	237
Chapitre 7 - Echographie interventionnelle de l'épaule	239
GÉNÉRALITÉS	239
PRÉCAUTIONS	239
Éléments préalables	239
Consentement	240
Hémostase	240
Asepsie	241
Contre-indications	243
Cas particulier du dopage	243
TECHNIQUE	243
Organisation du geste	243
Techniques de repérage de l'aiguille	244
Prélèvements, biopsies	246
Produits injectés	246
Complications	247
GESTES INTRA-ARTICULAIRES	248
Interligne glénohuméral	248
<i>Indications</i>	248
<i>Voies d'abord</i>	248
<i>Résultats</i>	250

Interligne acromioclaviculaire	250
<i>Indications</i>	250
<i>Voies d'abord</i>	250
<i>Résultats</i>	251
GESTES PÉRI-ARTICULAIRES	251
Bourse sous-acromiodeltoïdienne	251
<i>Indications</i>	251
<i>Voies d'abord</i>	251
<i>Résultats</i>	252
Tendinopathie calcifiante	252
<i>Indications</i>	252
<i>Voies d'abord</i>	254
<i>Techniques</i>	254
<i>Résultats</i>	256
Les autres tendinopathies	257
<i>Indications</i>	257
<i>Voies d'abord</i>	257
<i>Résultats</i>	257
Kyste paraglénôïdien	258
<i>Indications</i>	258
<i>Voies d'abord</i>	258
<i>Résultats</i>	258
Rhumatismes inflammatoires	259
Tumeurs	259
Autres	259
TRUCS ET ASTUCES	259
Abord intra- et périarticulaire en un seul geste	259
Cibles en fonction des situations	261
Ponction sans infiltration	261
Intérêts diagnostiques de l'échographie interventionnelle	262
Chapitre 8 - Conclusion	263
Coupes clés de l'épaule et de la paroi thoracique	265
Bibliographie	273
Index	287