



Traumatologie pratique

X. Chevalier, O. Pidet, hôpital Henri-Mondor, Créteil



De l'entorse à la luxation acromio-claviculaire

CIRCONSTANCES : chute sur le moignon de l'épaule (vélo, rugby, judo, etc.)

Le **DIAGNOSTIC** est clinique

Douleur en regard de l'acromio-claviculaire

- ✓ Saillie sous-cutanée de l'extrémité distale de la clavicule ± marquée
- ✓ Possible réduction de cette saillie en "touche de piano"
- ✓ Possible tiroir postérieur

La mobilité douce et passive de l'épaule est normale en dessous de 90° d'abduction ou d'antépuulsion

RADIOGRAPHIES

- ✓ Les deux clavicules de face sur le même cliché prenant les articulations acromio-claviculaires
- ✓ Épaules face + profil

Apprécier le degré de l'atteinte

Stade I
Entorse acromio-claviculaire



Stade II
Rupture des ligaments acromio-claviculaires



Stade III
Rupture des ligaments acromio-claviculaires et coraco-claviculaires



Touche de piano	non
Tiroir	non

oui
non

oui
oui



Éliminer

- ✓ Fracture 1/4 externe de la clavicule
- ✓ Arrachement osseux des ligaments coraco-claviculaires

Fiche à détacher et à archiver





De l'entorse à la luxation acromio-claviculaire

T R A I T E M E N T
affaire d'école !

Avant tout fonctionnel

Stade I :
entorse acromio-claviculaire

Stade II :
rupture des ligaments acromio-claviculaires

Antalgiques
+
écharpe simple
±
strapping
+
mobilisation précoce

Stade III :
rupture des ligaments acromio-claviculaires
et coraco-claviculaires

Avis chirurgical : la décision chirurgicale est fonction de l'âge, de la profession...

M É C A N I S M E

Abaissement de l'acromion
et non pas ascension
de la clavicule

Fiche à détacher et à archiver



en partenariat exclusif avec

