

# Réparation de la coiffe des rotateurs : quel est le risque d'arthrose en post-opératoire ?

*A partir de la parution suivante :*

Flurin PH et al. Arthrose et réparation des tendons des muscles de la coiffe des rotateurs : évaluation à 10 ans. Revue de chirurgie orthopédique et traumatologique 103 (2017) 340–345.

Une analyse rétrospective multicentrique française a permis d'évaluer les facteurs préopératoires du risque d'arthrose chez les patients après chirurgie de la coiffe des rotateurs.

## **Méthodologie**

Une étude rétrospective multicentrique a été menée par la Société française de chirurgie orthopédique et traumatique (SOFOT) au sein de 15 centres de référence en chirurgie de l'épaule.

La population évaluée concerne des sujets opérés pour réparation de la coiffe des rotateurs en 2003 après une rupture isolée du tendon sous-scapulaire ou la rupture de 2 tendons et plus. Les patients ont été revus avec un recul de 10 ans et plus, sur le plan clinique et en imagerie.

L'évaluation de l'évolution arthrosique a été faite selon les 4 stades de la classification de Samilson.

Une évaluation musculaire précise a été également réalisée.

## **Résultats**

401 patients ont été inclus et revus (recul moyen de 11 ans ( $\pm 7,8$  mois)). L'âge moyen à l'intervention était de 56,3 ans ( $\pm 7,6$  ans), avec un sex ratio de 62% d'hommes, 38% de femmes.

89% de patients peuvent être considérés comme actifs ou très actifs.

Les résultats des radiographies permettent de noter :

181 patients (45%) strictement non arthrosiques (Samilson 0)

142 patients (35%) avec grade Samilson 1

57 patients (14%) avec grade Samilson 2  
14 patients (4%) avec grade Samilson 3  
7 patients (2%) avec grade Samilson 4.

Le taux d'arthrose de cette série est ainsi évalué à 19% toutes lésions et techniques opératoires confondues (grades 2,3 et 4 de Samilson).

Les patients présentant une coiffe considérée comme non cicatrisée ou de nouveau rompue (classification Sugaya 4 et 5) ont un taux d'arthrose plus important avec un recul de 10 ans (46%) par rapport aux patients dont la coiffe des rotateurs avait été évaluée (post-IRM) comme cicatrisée (Sugaya 1, 2, 3),  $p=0,012$ .

Le type d'activité professionnelle et l'étiologie traumatique éventuelle n'influencent pas la survenue d'une arthrose. Environ deux fois plus de patients opérés à ciel ouvert (26%) ont développé une arthrose, contre 14% seulement des sujets opérés sous arthroscopie.

### **Discussion.**

Les deux populations (arthroscopie ou ciel ouvert) n'étaient pas strictement comparables ; un taux important de ruptures larges initialement incluses (49%) a sans doute influencé le taux d'arthrose retrouvé à 10 ans.

### **Conclusion résumée.**

Un défaut de cicatrisation semble majorer le risque d'arthrose, mais ne suffit pas à impacter le résultat final (influence de l'arthrose pour elle-même).