

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

Sujet :

CAS CLINIQUE

Mme D. vous consulte devant des douleurs de l'épaule droite. Ces douleurs évoluent progressivement sans facteur déclenchant depuis plusieurs mois, elles surviennent à son travail et lorsqu'elle cuisine ou fait le ménage et deviennent invalidantes. Elles sont localisées à l'épaule et irradient à la face antérieure du bras D. Le paracétamol et les anti-inflammatoires non stéroïdiens qu'elle prend ne sont plus efficaces.

Mme D a 45 ans. Elle est droitrière et bibliothécaire. Elle n'a jamais été opérée. Elle est suivie par votre confrère pneumologue pour une BPCO stade 2 post tabagique (tabagisme non sevré 45PA). Elle n' a pas d'allergie médicamenteuse. Sa sœur cadette est suivie depuis 2 mois pour un cancer du sein G. Son traitement comporte paracétamol et du Sérétide.

- 1) Vous suspectez une tendinopathie de la coiffe des rotateurs droite. Décrivez en quelques mots votre examen physique, citez les tendons des muscles de la coiffe des rotateurs, décrivez comment vous les testez et les citez le nom de ces manœuvres spécifiques.
- 2) Quel est votre principal diagnostic différentiel ? Comment l'éliminez vous à l'examen physique ?
- 3) Votre examen clinique retrouve une tendinite du sus épineux droit. Le bilan radiologique standard est dans les limites de la normale (sans omarthrose franche, discrète condensation du trochiter). Proposez-vous un traitement médical, si oui, lequel ? Rédigez votre ordonnance de kinésithérapie.

5 ans après, la patiente vient vous revoir. Votre traitement l'avait initialement bien soulagée mais elle de nouveau gênée des scapalgies droites. Elle ne peut plus faire d'abduction ce qui l'empêche de faire son brushing. Elle évalue sa douleur à 5/10, douleur diurne.

4) Quels arguments à l'examen physique vont vous permettre de conclure à une rupture du sus épineux droit ?

5) Quelle imagerie demandez vous et quel facteur pronostic recherchez vous ?

Finally, Mme D est opérée : suture du sus épineux et acromioplastie. La patiente est transférée dans le service de Médecine Physique et de Réadaptation à J4 post opératoire. Elle arrive avec un coussin d'abduction. La cicatrice est propre non inflammatoire. Son traitement comporte du dextropropoxyphène avec une bonne efficacité sur les douleurs.

6) Comment prescrivez vous la rééducation de cette patiente pendant son hospitalisation ? La patiente vous demande si elle peut enlever le coussin d'abduction. Que lui répondez vous ? (en justifiant votre réponse) Quels conseils lui donnez vous ?

8 semaines après l'intervention, Mme D se plaint de nouveau de son épaule droite. Celle est en effet devenue très douloureuse à la moindre mobilisation et même la nuit. La rotation externe droite active et passive est impossible, l'abduction globale passive est de 45°. La patiente est apyrétique et il n'y a pas de syndrome inflammatoire biologique.

7) Que suspectez vous ? quelles autres étiologies à cette pathologie recherchez vous ? Justifiez votre réponse.

8) La patiente vous demande si ses ennuis de santé peuvent être pris en charge à 100% compte tenu de sa profession. Que lui répondez vous, oui ou non ?