

CONSEILS DE REEDUCATION TENODESE DU BICEPS

Une ténodèse du biceps a été réalisée, consistant en une section proximale du tendon de la longue portion du biceps, qui est ensuite fixé sur l'humérus en position légèrement plus distale.

Une attelle coude au corps a été mise en place, servant à immobiliser et protéger l'ancrage du tendon pendant six semaines, délai de cicatrisation du tendon sur l'os.

La rééducation post-opératoire se construit en deux phases successives :

Phase 1 : J1 à J45

Le patient conserve l'attelle jour et nuit.

Auto-rééducation quotidienne sous forme de légers mouvements pendulaires du membre et de mobilisation passive du coude en flexion-extension au moment de la toilette.

Phase 2 : après J45

L'attelle peut désormais être ôtée définitivement.

Le travail entrepris doit toujours être effectué sans douleur, sans hésiter à recourir aux techniques antalgiques.

- Massages décontractants de la ceinture scapulaire.
- Electrothérapie excito-motrice non téтанisante des muscles atrophiés de l'épaule.
- Mobilisation passive de l'épaule selon le plan de la scapula en position couché dorsal, dans le secteur infra-douloureux.
- Mobilisation passive et active de la scapula en position assise.

- Mobilisation du coude en flexion-extension.
- Correction de la statique rachidienne.
- Poursuite des mouvements pendulaires avec charge légère (+/- 1 kg).
- Contractions isométriques des adducteurs en position d'abduction (Veiller à rectifier l'ascension de la tête humérale).
- Glaçage systématique en fin de séance.
- Apprentissage et intégration du placement de la tête humérale lors des différents gestes actifs.
- Travail complet des amplitudes passives d'élévation sagittale et frontale et de rotation externe.
- Travail actif progressif de l'abduction dans le plan frontal sans charge (Veiller à rectifier l'ascension de la tête humérale).
- Renforcement des muscles de la coiffe des rotateurs et des fixateurs de l'omoplate en privilégiant le travail à l'élastique, ballon ou autre coussin.
- Travail de reprogrammation proprioceptive en chaîne d'abord fermée puis ouverte
- Travail de réentraînement adapté au geste professionnel et sportif.

La rééducation devra être poursuivie jusqu'à une récupération complète et cessera avec le retour des habitudes antérieures de la vie quotidienne, professionnelle et sportive, généralement vers le sixième mois post-opératoire.