

CONSEILS DE REEDUCATION TENOTOMIE DU BICEPS

Une ténotomie du biceps a été réalisée, consistant en une section proximale du tendon de la longue portion du biceps, qui est ensuite laissé libre dans son fonctionnement.

Une attelle coude au corps a été mise en place à titre antalgique pour quelques jours.

La rééducation débute dès le premier jour post-opératoire et doit être progressive et indolore.

Les techniques sont les suivantes :

- Massages décontractants de la ceinture scapulaire.
- Electrothérapie antalgique (courants TENS) et cryothérapie systématique en fin de séance.
- Electrothérapie excito-motrice non téтанisante des muscles atrophiés de l'épaule.
- Correction de la statique rachidienne.
- Auto-rééducation à domicile sous forme de mouvements pendulaires du membre et de mobilisation du coude en flexion-extension.
- Apprentissage du placement actif de la tête humérale dans les différents gestes.
- Récupération progressive des mobilités passives puis actives d'élévation antérieure et sagittale.
- Mobilisation passive et active de la scapula en position assise.
- Renforcement des muscles stabilisateurs de la scapula à travailler d'emblée.
- Récupération musculaire ultérieure des muscles de la coiffe d'abord en mode isométrique dans le plan de la scapula, ensuite concentrique puis excentrique en privilégiant le travail à l'élastique, ballon ou autre coussin.
- Travail des gestes fonctionnels usuels (veiller à rectifier l'ascension de la tête humérale).
- Récupération des gestes fonctionnels complexes (main-nuque, main-dos) après trois mois.
- Travail proprioceptif de recentrage de la tête humérale d'abord en chaîne fermée puis progressivement 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 quatrième mois post-opératoire.