

# **Prise en charge pluridisciplinaire du genou et de l'épaule traumatique : De la lésion au retour au sport**

## Déroulement de la formation :

19h00 : Accueil

### **20H-20h20 : Genou traumatique aiguë : Mécanismes lésionnels et prise en charge initiale (Dr Damien Tourdias-présentation théorique)**

Résumé :

Le genou traumatique aigu est une pathologie extrêmement fréquente au cabinet. Le but de cette présentation est de démembrer la prise en charge initiale clinique et para-clinique du genou traumatique au cabinet. L'objectif est de connaître les principales entités pathologiques avec les différentes présentations cliniques, comprendre les mécanismes lésionnels, savoir prescrire et interpréter les examens complémentaires et enfin initier la prise en charge thérapeutique initiale.

Objectifs pédagogiques :

- Démembrer les principales pathologies traumatiques du genou
- Aspects clinique et para-clinique
- Analyse vidéo des mécanismes lésionnels
- Prise en charge thérapeutique initiale

### **20H30-20h50 : Chirurgie du Ligament croisé antérieur et retour au sport (Dr Thibaut Noailles-présentation théorique)**

RESUME :

La rupture du ligament croisé antérieur est un traumatisme majeur dans la carrière du sportif. Il s'agit d'un traumatisme global avec atteinte fréquente des structures latérales et des ménisques. L'objectif de la chirurgie est de reconstruire l'ensemble des structures lésées et de prévenir l'évolution vers l'arthrose.

La prise en charge multidisciplinaire avec le médecin du sport et le kinésithérapeute doit permettre un retour au sport au même niveau.

Nous aborderons les nouveaux aspects de la chirurgie du ligament croisé antérieur et vous proposerons une revue de littérature sur les taux de reprise sportive afin de pouvoir informer au mieux nos patients.

Objectifs pédagogiques:

- Analyse lésionnelle pré opératoire d'une entorse grave du genou
- Corrélation clinique et paraclinique
- Nouveautés techniques dans la chirurgie du LCA
- Travail multidisciplinaire et soins post opératoires

- Taux de retour sur le terrain et délai
- Information du Patient

### **21H00-21H30 : Blessure d'épaule et retour au sport : Quels tests utiliser ? (Camille Tooth, kinésithérapeute, préparateur physique)**

Résumé :

L'intervention abordera les points clés à maîtriser afin de permettre à un athlète blessé et/ou opéré au niveau de l'épaule de reprendre son activité sportive au niveau souhaité tout en limitant les risques de récurrence. L'intérêt de tests fonctionnels de l'épaule dans les décisions de retour sportif ainsi que l'interprétation de ces tests sera également discutée.

Objectifs pédagogiques :

- Identifier les facteurs de risque de lésion et/ou de récurrence de lésions de l'épaule sportive
- Identifier les points clés à maîtriser dans le cadre d'un retour sportif après blessure
- Maîtriser les exercices spécifiques de la prise en charge préventive de l'épaule sportive
- Réaliser et analyser les résultats de tests fonctionnels de l'épaule dans un contexte de retour sportif
- Identifier les tests les plus pertinents à réaliser en fonction du sport concerné
- Intégrer des notions de charge de travail dans un contexte de retour sportif

### **21H40-22H00 : Luxation gléno-humérale. De la chirurgie au retour au sport. (Dr Charles Agout-présentation théorique)**

Résumé :

L'articulation de l'épaule est la plus mobile de tout le corps humain et permet des mouvements très amples.

Elle est aussi la plus instable. Dans 95% des cas l'instabilité est ANTERIEURE, c'est à dire que l'os du bras (l'humérus) passe en avant de l'omoplate. Dans 5% des cas l'humérus passe en arrière de l'omoplate (instabilité POSTERIEURE).

Lors du premier accident, le traitement par immobilisation dans une écharpe est généralement mis en route pendant 2 à 3 semaines. Ensuite, une rééducation pour retrouver l'amplitude des mouvements est entreprise.

Dans un second temps, un programme de renforcement musculaire et de proprioception, est instauré. La reprise sportive est autorisée à l'issue.

Lorsque les accidents d'instabilité se répètent, on parle d'instabilité chronique, récidivante. L'objectif de la chirurgie est d'éviter la récurrence de ces luxations et de prévenir l'évolution vers l'arthrose.

La prise en charge multidisciplinaire avec le médecin du sport et le kinésithérapeute doit permettre un retour au sport au même niveau.

Nous aborderons les nouveaux aspects de la chirurgie des instabilités de l'épaule et vous proposerons une revue de littérature sur les taux de reprise sportive afin de pouvoir informer au mieux nos patients.

Objectifs pédagogiques :

- Analyse lésionnelle d'une luxation de l'épaule
- Corrélation clinique et paraclinique
- Nouveautés techniques dans la chirurgie de l'instabilité de l'épaule
- Travail multidisciplinaire et soins post opératoires
- Taux de retour sur le terrain et délai
- Information du patient

**22H10-22H30 : Plasma enrichie en plaquettes et acide hyaluronique dans la gonarthrose. Que pouvons nous en attendre en 2020 ? ( Dr Jeremy Volante-présentation théorique)**

Résumé :

La gonarthrose est une pathologie dégénérative fréquente à la physiopathologie complexe et mal élucidée. Son impact socio économique est fort et l'arthrose du genou est un des sites les plus représentés. Parmi les médicaments, dispositifs médicaux et techniques antalgiques on retrouve l'acide hyaluronique dont la place dans l'arsenal thérapeutique semblait claire jusqu'à son déremboursement par l'assurance maladie en 2017. A côté, une technique basée sur l'injection de concentrés plaquettaire bénéficie de l'effet nouveauté et semble vouloir se substituer à l'acide hyaluronique. Les études sont rares et souffrent de l'hétérogénéité des méthodes d'extraction du PRP et du protocole d'étude, ne permettant pas de dresser de conclusion quant à la supériorité du PRP, ni de définir clairement une stratégie thérapeutique basée sur un raisonnement économique.

Objectif pédagogiques :

- Définition des dispositifs médicaux et techniques
- Présentation de l'historique d'utilisation
- Revue de littérature concernant l'efficacité et la sécurité des deux dispositif médicaux et technique
- Analyse de l'efficacité comparée des deux dispositifs et technique dans la gonarthrose