

# Luxations gléno-humérales

Très fréquentes, sujet jeune.

**Imagerie** → Radiographie → Epaule face & profil

Diagnostic rétrospectif possible sur encoche / fracture du bord inférieur de la glène

Vérifier l'absence...

## ❖ ... de lésions associées

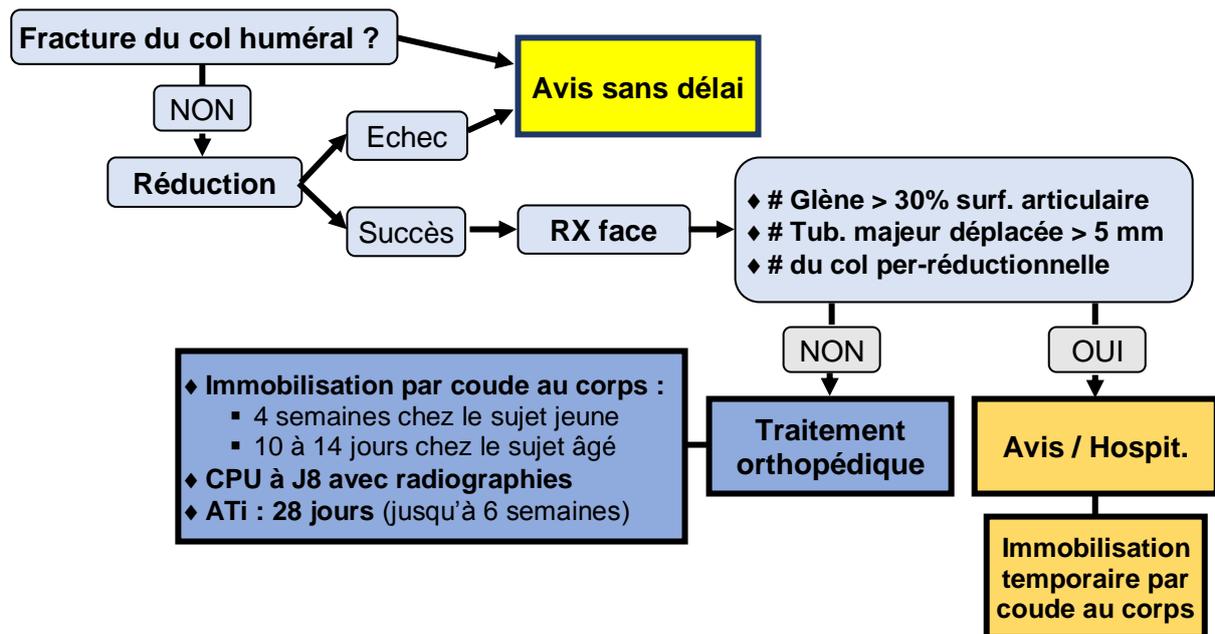
- ◆ Fréquentes :
    - Encoche céphalique postéro-supérieure de Malgaigne
    - Fracture du bord inférieur de la glène
  - ◆ Rares :
    - Fracture du tubercule majeur
    - Fracture du col de l'humérus (anatomique ou chirurgical)
- } → Pas de CI à la réduction  
} → CI à la réduction aux urgences

## ❖ ... de complications

- ◆ Lésions neurologiques (5%) :
  - **Nerf axillaire ++** (↓ sensibilité du moignon, atonie deltoïdienne)
  - Plexus brachial (rare)
- ◆ Lésions de l'artère axillaire (très rare)

Notification systématique de l'examen neurologique, vasculaire et radiologique avant et après la réduction dans le dossier du patient

Prise en charge (hors complication)



Pas de réduction sans radiographie aux Urgences

Réduction prudente si âge > 50 ans, grosse encoche ou fracture du tubercule majeur

## Information du patient

- ◆ Rééducation à débiter après le retrait de l'immobilisation
- ◆ Reprise des activités sportive après 3 à 6 mois (interdiction des gestes d'armé)
- ◆ Séquelles :
  - Sujet jeune : instabilité antérieure chronique +/- douloureuse, avec luxation récidivante
  - Après 50 ans : coiffe des rotateurs
  - Sujet âgé : capsulite rétractile