L'articulation scapulo-humérale

Processus coracoïde

Tête Humérale Trochin —

Sillon

intertuberculaire





Glène

Scapula

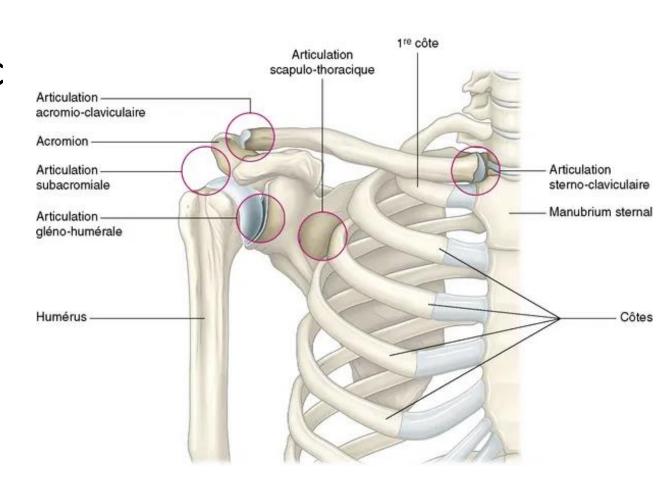
Dr ZINE

Plan du cours:

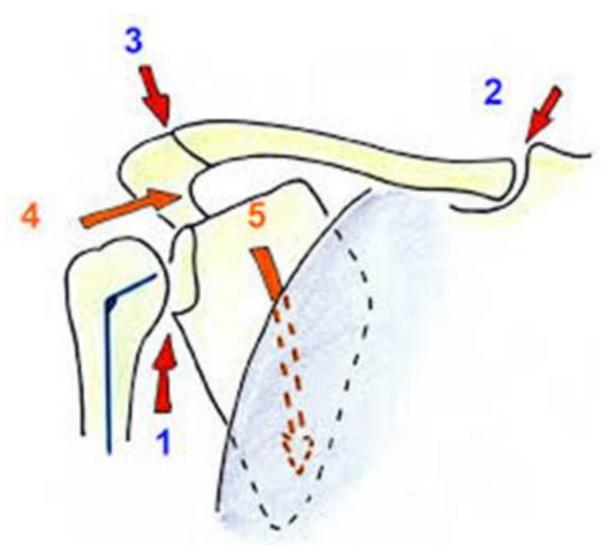
- I/Introduction-définition
- II/Anatomie descriptive:
- A/Surfaces articulaires:
 - a- La cavité glénoïde.
 - b- La tête humérale.
 - c- Le bourrelet glénoïdien.
- B/ Les moyens d'unions:
 - a- La capsule.
 - b- Les ligaments.
- C/Moyen de glissement
- III/La physiologie articulaire
- IV/ la conclusion

I/Introduction

L'épaule est un segment d'union qui rattache le membre supérieur au tronc par l'intermédiaire de la ceinture scapulaire.

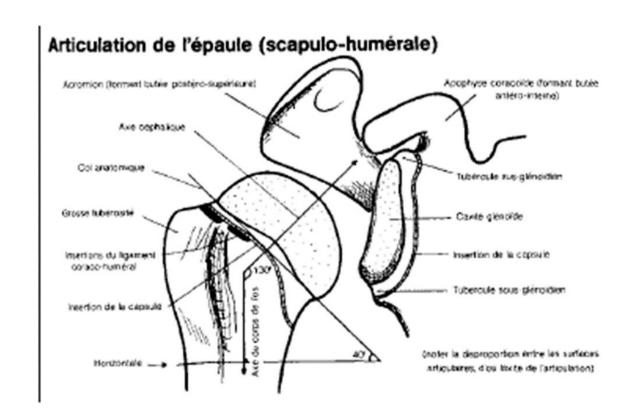


- L'épaule comprend un complexe articulaire formé par cinq articulations:
 - -Articulation scapulo-humérale
 - -Articulation acromio-claviculaire.
 - -Articulation sterno-costo-claviculaire.
 - -Articulation inter-scapulo-thoracique (fausse articulation).
 - -Articulation sous deltoïdienne (fausse articulation).



Définition:

- C'est une articulation de type énarthrose typique (sphéroïde).
- Elle unit la cavité glénoïde de la scapula à la tête humérale.
- C'est une articulation très mobile mais très fragile.

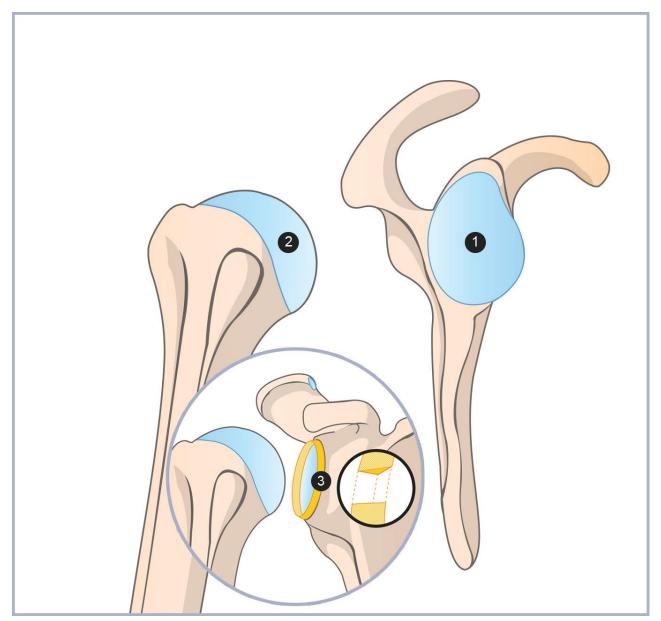


II/Anatomie descriptive:

A/ Surfaces articulaires:

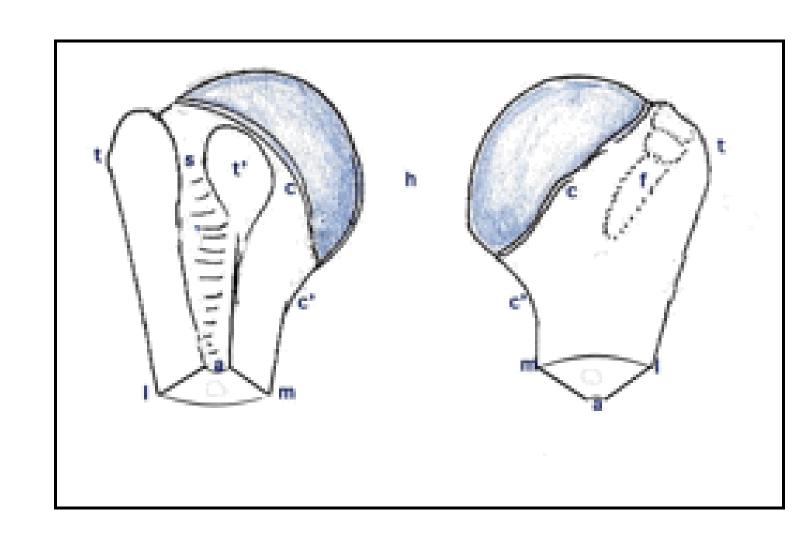
a-La cavité glénoïde:

- -située à l'angle supéro-latéral de la scapula
- -de forme ovalaire, elle regarde en avant et latéralement



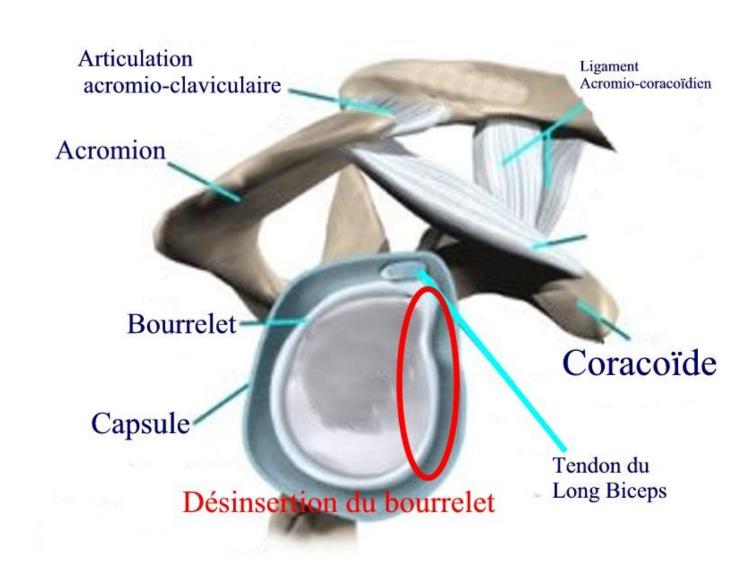
b- La tête humérale:

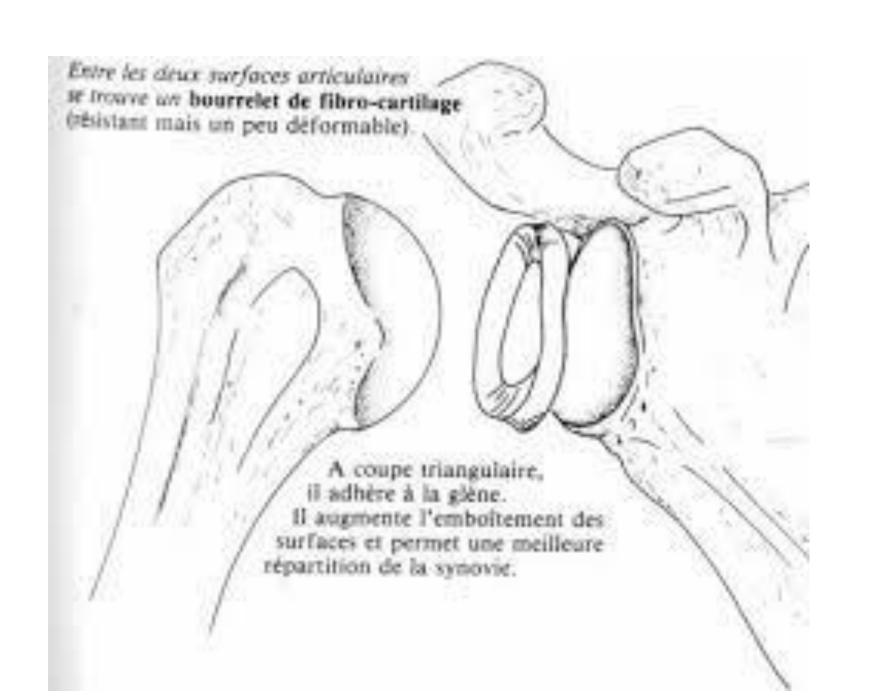
- -Représente le 1/3 de sphère de 30 mm de rayon,
- -Elle regarde en haut, en arrière et en dedans



<u>c- Le bourrelet</u> <u>glénoïdal:</u>

- Anneau fibrocartilagineux appliqué à la périphérie de la cavité glénoïde dont il accroit la profondeur.

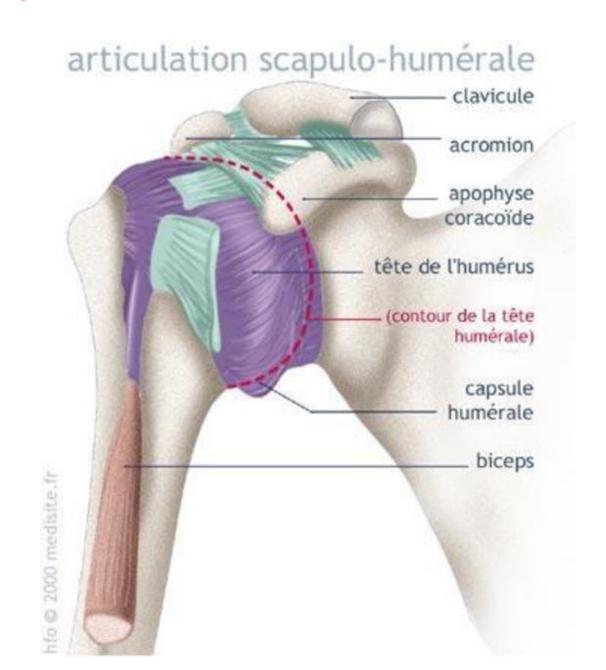




B/Les moyens d'union:

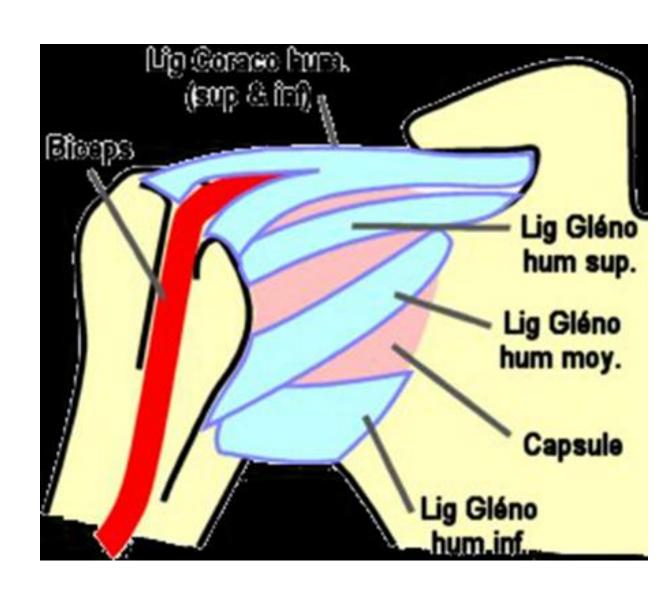
a-La capsule articulaire:

- -C'est un manchon fibreux mince.
- -S'insère:
- *D'une part, sur les pourtours de la glène et le bourrelet glénoïdien
- *D'autre part, sur les cols anatomique et chirurgical de l'humérus



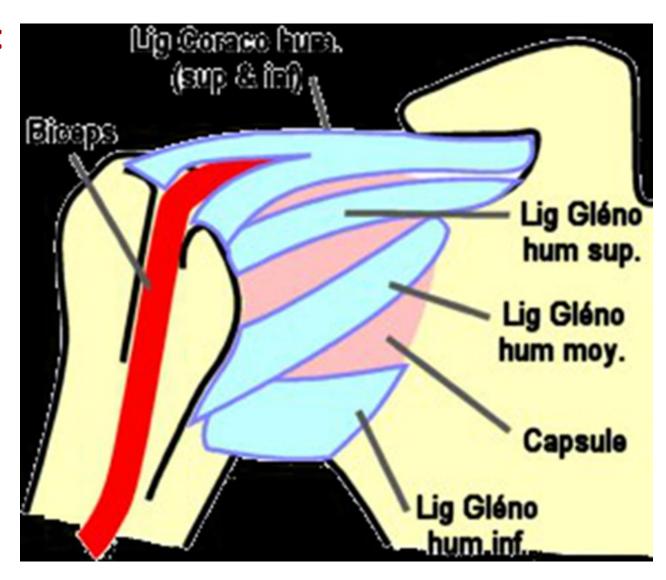
b- les ligaments passifs:

- ➤ Le ligament coraco-huméral:
- -Le plus résistant,
- -Nait sur l'apophyse coracoïde,
- -Se termine par 2 faisceaux: l'un sur le trochiter, l'autre sur le trochin.



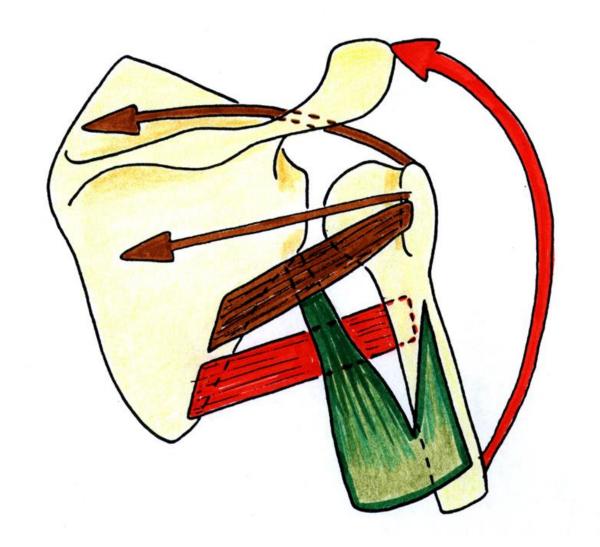
➤ Les ligaments gléno-huméraux:

- -Antérieurs
- -En nombre de trois: supérieur, moyen et inférieur;
- -Naissent successivement des parties supérieure, moyenne et inférieure de la cavité et du bourrelet glénoïdien
- -Les lig sup et moy se terminent sur le trochin et l'inf se termine sur le bord médial du col chirurgical

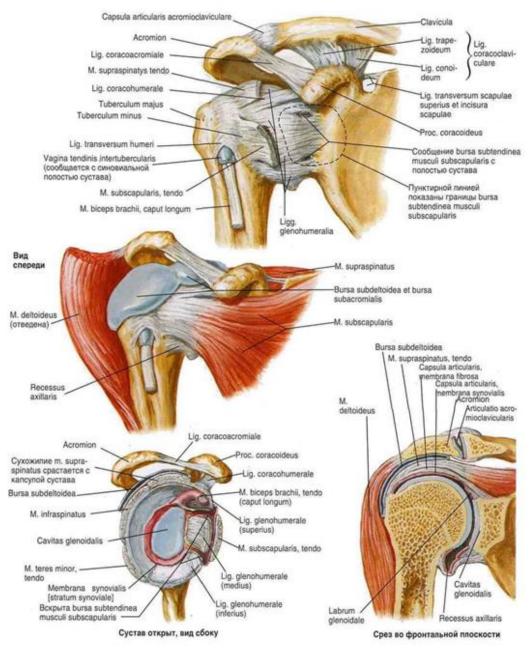


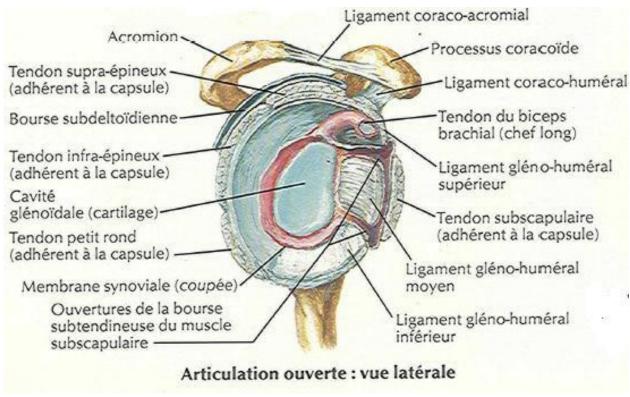
c- Les ligaments actifs:

- Ce sont les tendons des muscles de l'épaule:
- *En haut: le muscle supraépineux;
- *En avant: le muscle sousscapulaire;
- *En arrière: les muscles infraépineux et petit rond



Вид спереди

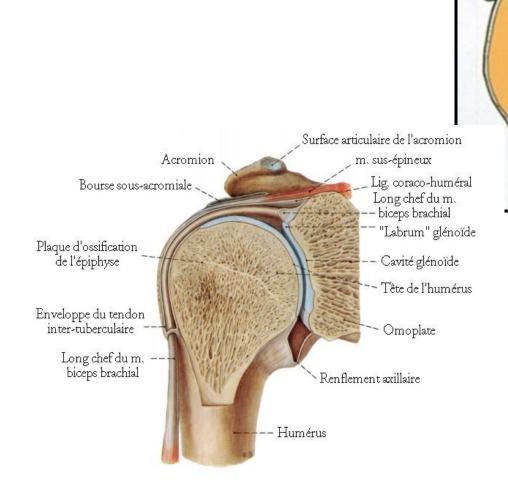




C/Moyens de glissement:

-La synoviale tapisse la face profonde de la capsule articulaire

-elle forme une gaine autour du tendon de la langue portion du muscle biceps



Tendon supra-épineux

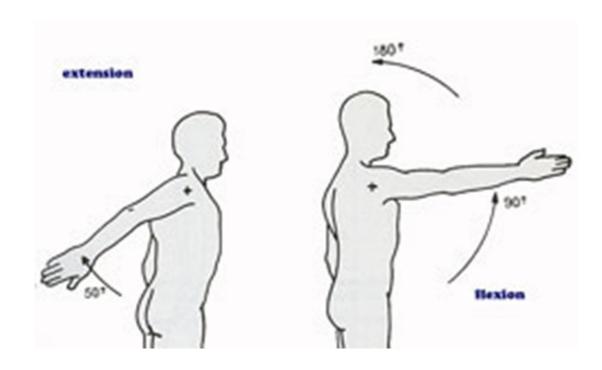
Bourse

III/Physiologie articulaire:

L'articulation scapulo--humérale est très mobile possédant trois degrés de liberté selon les 3 plans de mouvements et 3 axes

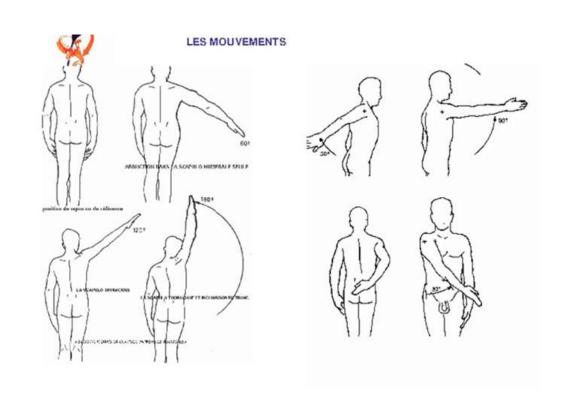
Dans le plan sagittal

- Autour de l'axe transversal:
- Flexion (anté-pulsion):Elle projette le membre vers l'avant, l'amplitude 50-80°, et 180° avec participation de l'articulation scapulo-thoracique
- Extension (rétro-pulsion): portant le bras en arrière, jusqu'à 45° d'amplitude



Dans le plan frontal

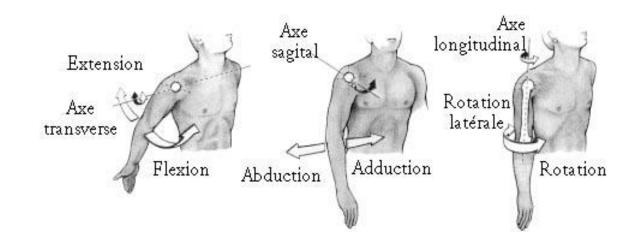
- Autour de l'axe antéro-postérieur:
- ➤ <u>Abduction:</u> portant le bras latéralement, avec une amplitude de 180°
- Adduction: uniquement possible si le bras est porté en avant ou en arrière, il peut atteindre 40°

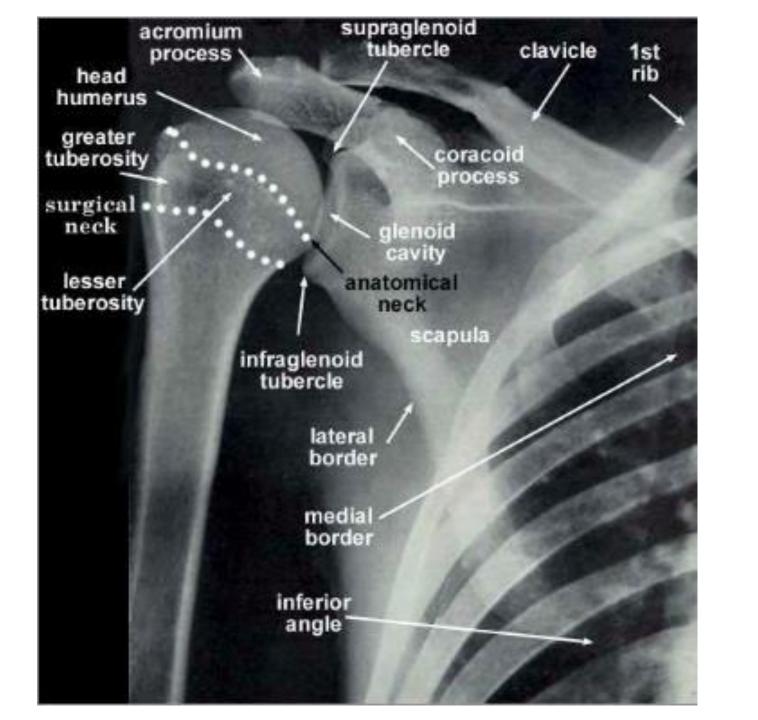


Dans le plan transversal

- Autour de l'axe vertical:
- La rotation interne: porte le bras et la main en pronation, l'amplitude est de 80° en position anatomique
- La rotation externe: porte le bras et la main en supination, l'amplitude est de 30°

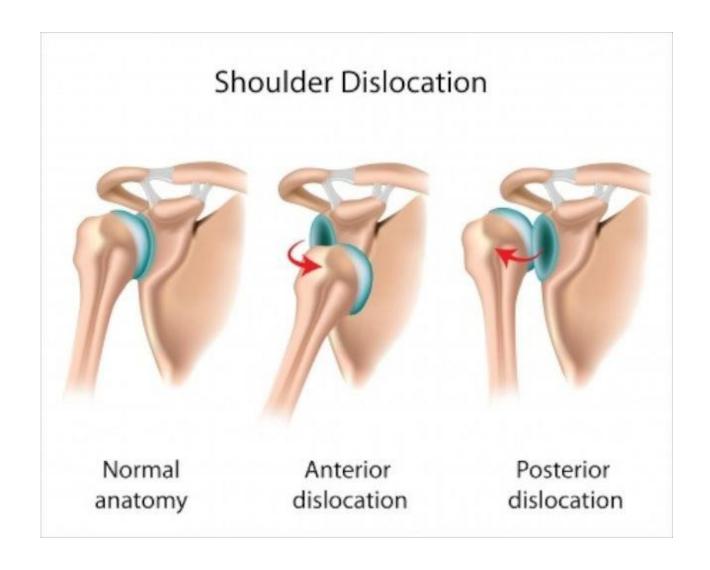
LA CIRCUMDUCTION: englobe tous les types de mouvements





IV/Conclusion:

L'articulation scapulohumérale est très mobile et très fragile d'où la fréquence des luxations



Luxation antérieure de l'épaule

