



Intérêt de la rééducation fonctionnelle dans la capsulite rétractile diabétique : expérience du Service De Médecine Physique Et Rééducation Fonctionnelle de Mahdia

M. Rekik^a (Dr), M. Sghir^a (Dr), M. Maraoui^a (Dr), W. Haj Hamad^a (Dr), M. Guedria^a (Dr), W. Said^a (Dr), B. Zantour^{*b} (Pr), W. Kessomtini^a (Pr)

^a Service de Médecine Physique, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE ; ^b Service d'Endocrinologie, CHU Taher Sfar, Mahdia, TUNISIE

Introduction

- La capsulite rétractile de l'épaule est une affection bénigne. Son évolution est souvent spontanément favorable en 1 à 3 ans ; mais elle peut être beaucoup plus longue et sa guérison plus aléatoire chez les diabétiques.
- Le but de notre travail est d'étudier le profil épidémiologique de la capsulite rétractile dans la population diabétique et d'évaluer notre prise en charge.

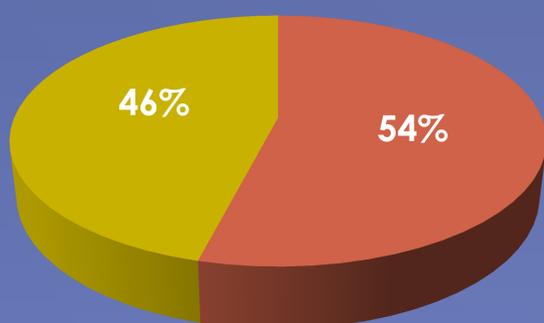
Patients et méthodes

- Étude rétrospective
- Les patients diabétiques présentant une capsulite rétractile de l'épaule.
- Nous avons mesuré les caractéristiques générales.
- L'évaluation clinique était réalisée avant et après la prise en charge (rééducation, infiltration de corticoïdes).
- L'analyse statistique était réalisée par le logiciel SPSS 20.

Résultats

	Patients diabétiques
Nombre	50
Médiane d'âge	55 ans
Sex-ratio	1.27

■ diabète type1 ■ diabète type2



- ❖ Tous nos patients avaient bénéficié de séances de rééducation : 1 séance quotidienne pendant un mois suivies de 3 séances hebdomadaires avec une moyenne de 38 séances (26-53).
- ❖ Trente-six patients avaient reçu une infiltration cortisonique.
- ❖ Nous avons noté une amélioration statistiquement significative de
 - la douleur
 - la mobilité articulaire dans tous les secteurs
 - du score de Constant modifié en fin de traitement ($p < 0.05$).
- ❖ Cette amélioration était significativement meilleure surtout pour la rotation interne.

Discussion

- Le système musculo-squelettique peut être affecté par le diabète.
- L'une des pathologies rhumatismales causées par le diabète est la capsulite rétractile, qui est caractérisée par une douleur sévère et une limitation active et passive du mouvement de l'articulation scapulo-humérale, en particulier la rotation externe.
- Nos résultats suggèrent que le protocole de rééducation est efficace pour les sujets diabétiques ayant une capsulite rétractile de l'épaule.
- Le protocole de rééducation établi comprend des techniques antalgiques, le travail du gain articulaire, le renforcement musculaire, le recentrage dynamique de la tête humérale et l'auto-rééducation.

Conclusion

- La rééducation, combinée à l'injection intra-articulaire de corticoïdes, est efficace pour améliorer la douleur de l'épaule et du handicap chez les patients avec la capsulite rétractile. Cette prise en charge doit être précoce et régulière tout en ayant une équilibration du diabète afin d'assurer une meilleure réponse du traitement.

Bibliographie

1. Carette, S., Moffet, H., Tardif, J., Bessette, L., Morin, F., Frémont, P., ... & Blanchette, C. (2003). Intraarticular corticosteroids, supervised physiotherapy, or a combination of the two in the treatment of adhesive capsulitis of the shoulder: A placebo-controlled trial. *Arthritis & rheumatism*, 48(3), 829-838.
2. Hannafin, J. A., & Chiaia, T. A. (2000). Adhesive Capsulitis: A Treatment Approach. *Clinical orthopaedics and related research*, 372, 95-109.

les conflits d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt