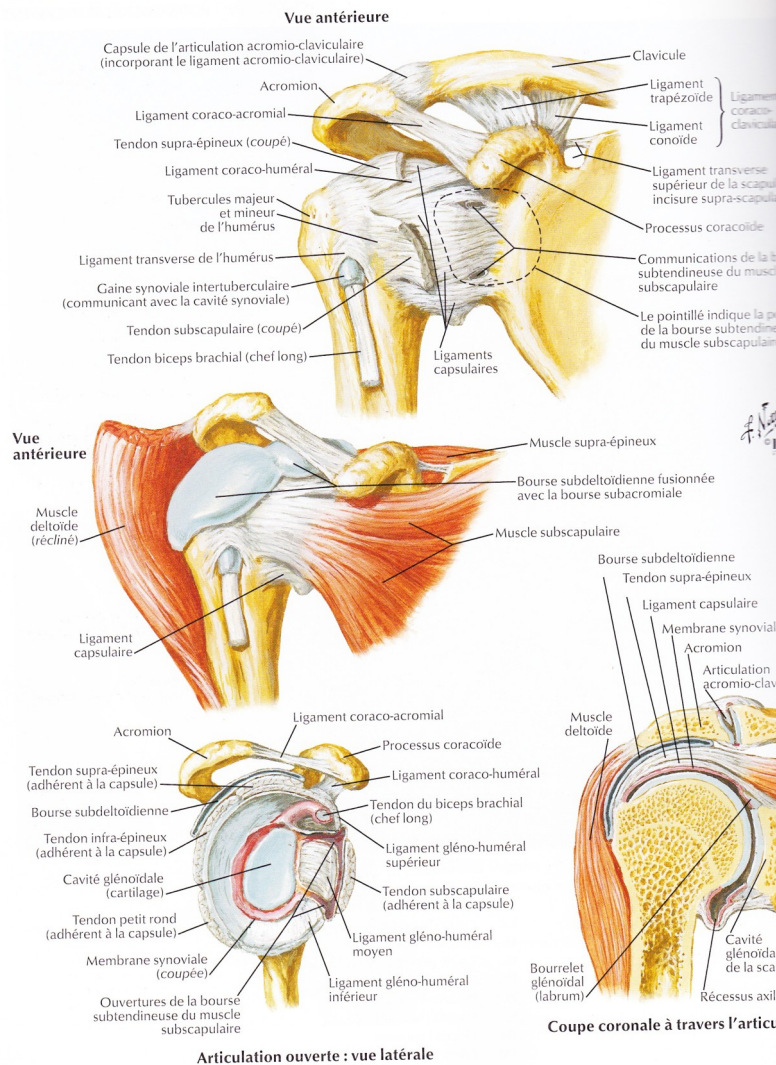


Anatomie osseuse et musculaire



Anatomie de l'articulation de l'épaule

Articulation de l'épaule (gléno-humérale)



5 articulations : (3 classiques et deux assimilées)

Glénohumérale

Acromio claviculaire

Sterno costo claviculaire

Scapulo thoracique

Sous deltoïdienne (bourse de glissement entre le deltoïde et la coiffe des rotateurs)

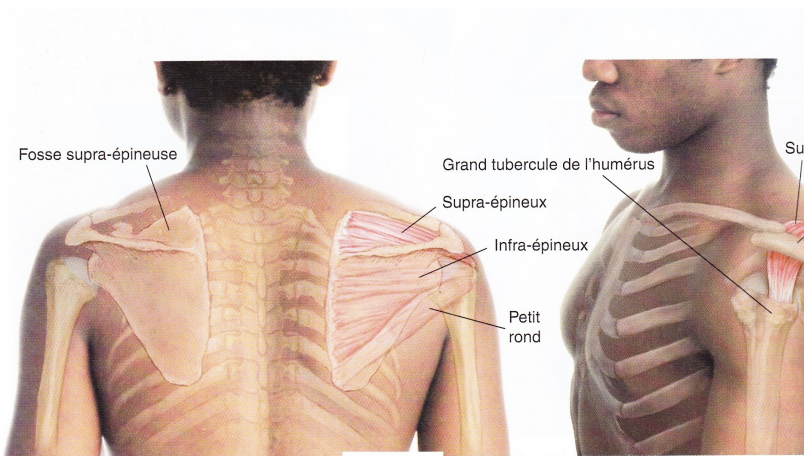


Espace anatomique de la coiffe des rotateurs

Cet espace anatomique est fermée en haut et en dehors par l'épine de l'omoplate et l'acromion en dedans par le ligament acromio coracoïdien et la pointe de la coracoïde en bas par la partie supérieure de la glène de l'omoplate

Les tendons de la coiffe traversent cet espace anatomique et vont s'insérer sur le tubercule majeur de l'humérus (appelé aussi trochiter) pour le supra et infra épineux, et sur le tubercule mineur appelé aussi trochin pour le sous scapulaire

anatomie musculaire des muscles de la coiffe vue postérieure



Les muscles de la coiffe sont au nombre de quatre ou cinq :

D'arrière en avant :

Le petit rond

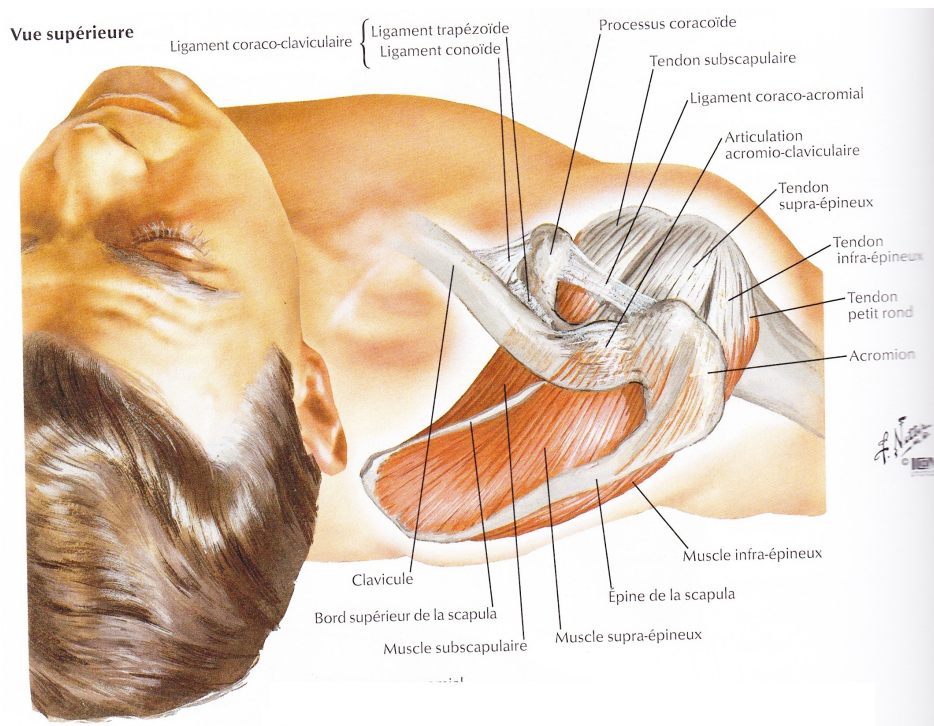
Le sous épineux (infra épineux)

Le sus épineux (supra épineux)

Et le sous scapulaire (sub scapulaire) qui lui est antérieur

Le tendon du long biceps peut être considéré comme appartenant à la coiffe des rotateurs

Vue supérieure des muscles de la coiffe

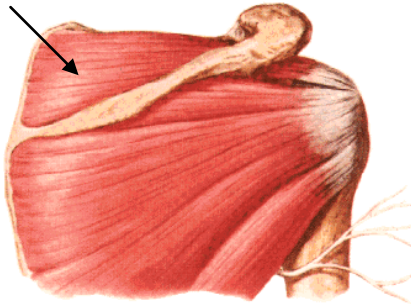


Cette vue supérieure montrant d'arrière en avant le sous épineux le sus épineux et le sous scapulaire permet de comprendre le démembrement du conflit sous acromial en 3 zones (postero supérieure/ antéro externe/ et antéro interne)

Le conflit antéro externe le plus classique est lié anatomiquement à l'épine de l'omoplate l'acromion et le ligament acromio coracoïdien

Le conflit antéro interne est lui lié à la pointe de la coracoïde qui va se rapprocher du trochin au cours de la manœuvre main épaule opposée

Supra épineux (ex sus épineux)



Il est dans la fosse sus épineuse

S'insère en distal sur le trochiter (tubercule majeur de l'humérus)

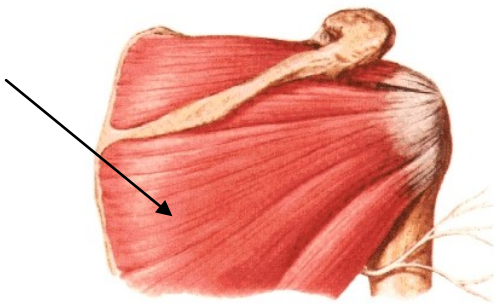
Palpation de l'insertion facilitée par la manœuvre de dégagement de Rodineau

Action : abducteur du bras (comme le deltoïde), on l'appelle souvent le starter de l'abduction

Innervation : nerf du sus scapulaire racines (C4) C5 C6

F. Nattali
© CIBH-GEIGY

Infra épineux (ex sous épineux)



S'insère sur la fosse sous épineuse et en distal au niveau du trochiter ((tubercule majeur de l'humérus)

Il y a un intervalle naturel entre le sous et le sus épineux au niveau de cette insertion commune sur le trochiter appelé intervalle des rotateurs

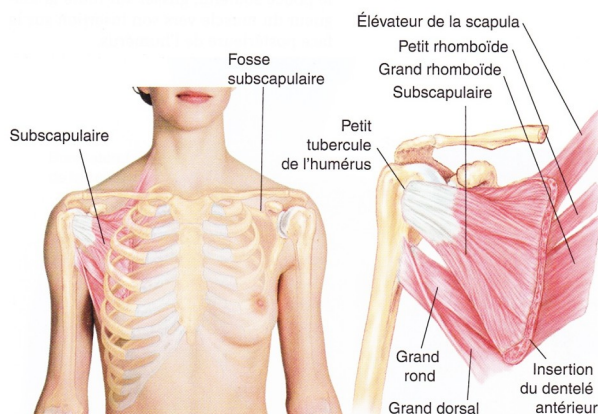
Palpation du tendon facilitée aussi par la manœuvre de dégagement de Rodineau (main épaule opposée)

Action : rotateur externe du bras

Innervation : nerf du sus scapulaire racines (C4) C5 C6

F. Nattali
© CIBH-GEIGY

Sub scapulaire (ex sous scapulaire)



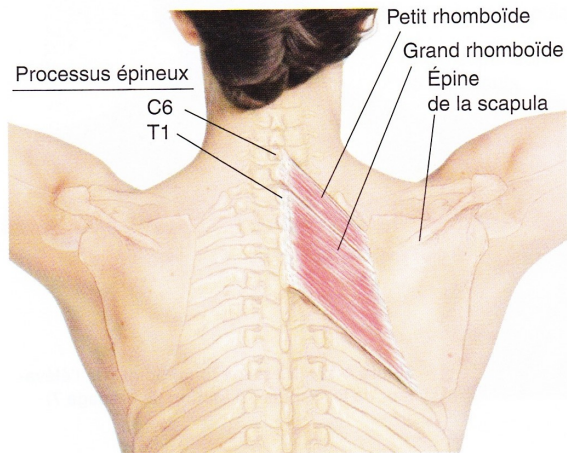
S'insère sur la face antérieure de l'omoplate et en distal sur le trochin (tubercule mineur de l'humérus)

Action : rotateur interne du bras

Innervation : (C4) C5 C6 plexus brachial

Palpation difficile gênée par le grand pectoral

Autres muscles de l'épaule , les rhomboïdes



Petit et grand rhomboïdes

Sous les trapèzes ils sont fixés entre le bord médial de la scapula (omoplate) et le rachis

Ils stabilisent l'omoplate qui se rapproche de l'axe rachidien tout en la faisant tourner de telle sorte que la glène regarde alors vers le bas

Ils tirent l'épaule vers l'arrière et sont antagonistes des pectoraux qui tirent l'épaule vers l'avant

Innervation : nerf de l'angulaire et rhomboïdes racines C4 C5

L'élevateur de la scapula (ex angulaire de l'omoplate)



Il assiste le trapèze (faisceau supérieur) dans l'élévation de l'omoplate et comme les rhomboïdes la fait tourner en orientant la glène vers le bas

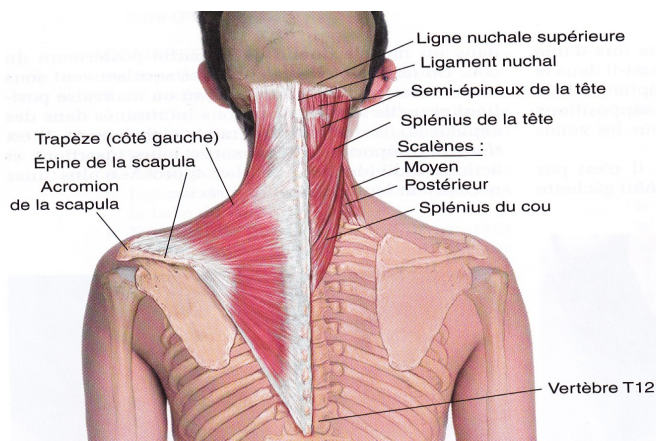
Très fréquemment en cause dans les douleurs et tension du cou et de l'épaule

Palpation difficile en raison de la présence du trapèze et des muscles du cou

Insertion basse sur l'angle supérieur de la scapula et hautes sur les transverses des quatre premières vertèbres cervicales

Innervation : nerf de l'angulaire et des rhomboïdes C4 C5

Trapèze



Très étendu facilement palpable, insertions : Trapèze supérieur : en haut et en dedans les épineuses de C1 à C5 le ligament nuchal et la ligne occipitale , en dehors sur le tiers externe de la clavicule

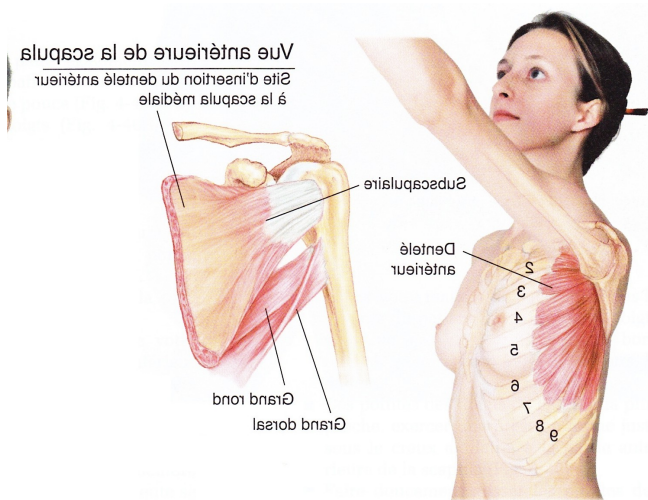
Trapèze moyen : épineuses de C6 à T12 latéralement sur l'épine de l'omoplate

Trapèze inférieur : épineuses de T4 à T12 latéralement sur la partie médiale et haute de l'omoplate

Action : élève et tire l'omoplate en dedans, la fait tourner vers le haut (Fx sup et my) vers le bas (fx inf)

Innervation : nerf spinal (XI) et nerfs cervicaux C1 C2 C3 C4 C5

Dentelé antérieur (ex grand dentelé)



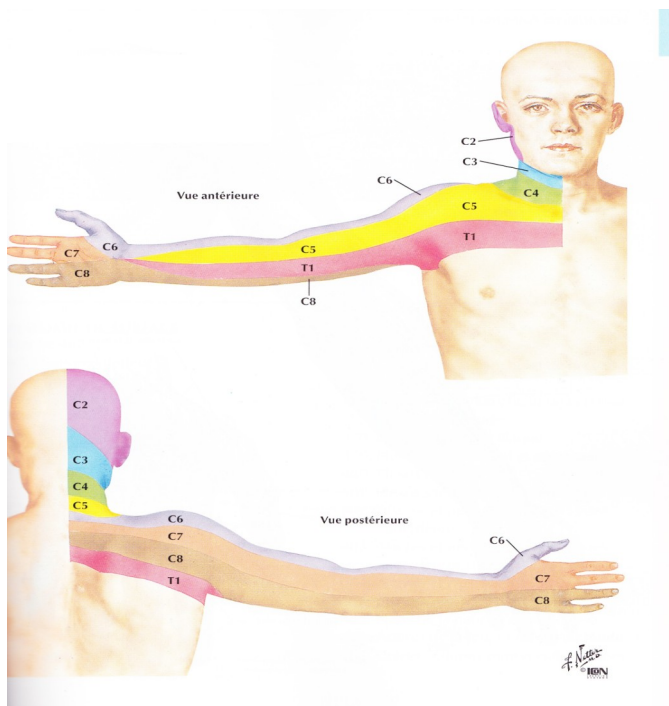
Fixateur de l'omoplate contre le grill costal in la tire aussi en avant en cas de déficit il y a un décollement postérieur de l'omoplate (notamment dans les atteintes du nerf du dentelé antérieur)

S'insère sur les côtes (de la 2° à la 9) et sur le bord médial de la scapula

Innervation : ex nerf de Charles Bell ex nerf du grand dentelé nouvelle nomenclature nerf thoracique long

Racines C5 C6 C7 (C8)

Dermatomes du membre supérieur



Ils sont importants à connaître pour les douleurs projetées d'origine rachidienne et les compressions radiculaires notamment en cas de hernie discale compressive