

# Luxations de l'épaule : Diagnostic et Prise en Charge

Médecine · Answer Key · 16 Questions

---

## 1. Qu'est-ce qu'une luxation de l'épaule selon la définition donnée ?

- A) Une perte de contact partielle et temporaire entre la glène et la tête humérale.
- B) Une perte de contact totale et permanente entre la surface articulaire de la glène de l'omoplate et la tête humérale.**
- C) Une inflammation de la capsule articulaire de l'épaule.
- D) Une fracture de la tête humérale.

## 2. Quelle est l'urgence thérapeutique principale en cas de luxation de l'épaule ?

- A) L'immobilisation prolongée.
- B) La prise d'anti-inflammatoires.
- C) La réduction orthopédique par manoeuvre externe et immobilisation.**
- D) L'examen radiologique complet.

## 3. Quelles sont les complications immédiates possibles d'une luxation de l'épaule ?

- A) Instabilité chronique de l'épaule.
- B) Lésion du nerf axillaire / Plexus brachial.**
- C) Raideur de l'épaule.
- D) Luxation récidivante.

## 4. Quelle est la principale complication tardive mentionnée pour les luxations de l'épaule ?

- A) Lésion du nerf axillaire.
- B) Fracture du trochiter.
- C) Instabilité de l'épaule.**
- D) Compression de l'artère axillaire.

## 5. Comment est décrite la tête humérale en termes de forme et d'orientation ?

- A) Représente le 2/3 d'une sphère, orientée vers l'extérieur.
- B) Représente le 1/3 d'une sphère, recouverte de cartilage, orientée en dedans, en haut et en arrière.**
- C) Est aplatie, recouverte de fibrocartilage, et orientée vers l'avant.
- D) Est irrégulière et orientée uniquement vers le bas.

## 6. Quelle est la forme de la cavité glénoïde et son orientation ?

A) Forme d'une poire avec une extrémité supérieure plus large, orientée vers l'intérieur.

B) Forme d'une assiette plate, orientée vers le haut.

**C) Forme d'une poire avec une grosse extrémité inférieure, orientée en dehors, en haut et en avant.**

D) Forme d'un cône, orientée vers l'arrière.

## 7. Quel est le rôle du labrum glénoïdal ?

A) Il renforce la tête humérale.

**B) Il augmente la congruence articulaire en s'insérant sur le pourtour de la cavité glénoïde.**

C) Il assure la vascularisation de l'articulation.

D) Il est responsable de la mobilité passive.

## 8. Quels sont les moyens de stabilité statiques de l'articulation de l'épaule ?

A) Les muscles de la coiffe des rotateurs et le deltoïde.

B) Les ligaments et le labrum glénoïdal.

**C) La capsule articulaire et les os.**

D) La mobilité et la vascularisation.

## 9. Quels muscles composent la coiffe des rotateurs ?

A) Deltoïde, biceps, triceps.

**B) Supra-épineux, infra-épineux, petit rond, subscapulaire.**

C) Pectoraux, deltoïde, trapèze.

D) Biceps, deltoïde, rhomboïdes.

## 10. Quel nerf est le plus fréquemment atteint lors des luxations de l'épaule ?

A) Nerf radial.

B) Nerf médian.

C) Nerf ulnaire.

**D) Nerf axillaire (nerf circonflexe).**

## 11. Quelles sont les étiologies traumatiques les plus fréquentes des luxations de l'épaule ?

**A) Accidents de sport, accidents de la voie publique, chutes.**

B) Mouvements répétitifs, mauvaise posture.

C) Maladies inflammatoires, arthrose.

D) Traumatismes directs sur le thorax.

**12. Quel est le mécanisme indirect le plus fréquent de luxation de l'épaule ?**

- A) Abduction-rotation interne forcée.
- B) Abduction-rotation externe forcée.**
- C) Adduction-rotation externe forcée.
- D) Flexion-rotation interne forcée.

**13. Quelle lésion élémentaire peut survenir au niveau de la glène lors d'une luxation ?**

- A) Fracture du bord de la cavité glénoïde.**
- B) Élongation du labrum.
- C) Déchirure de la capsule articulaire.
- D) Fracture de la tête humérale.

**14. Quelle est la classification la plus fréquente des luxations de l'épaule ?**

- A) Luxations postérieures.
- B) Luxations inférieures (Erecta).
- C) Luxations antéro-internes.**
- D) Luxations antéro-externes.

**15. Quel est le signe clinique caractéristique de l'inspection lors d'une luxation antéro-interne de l'épaule ?**

- A) Saillie postérieure de la tête humérale.
- B) Aplatissement du moignon de l'épaule avec saillie exagérée de l'acromion (signe de l'épaulette).**
- C) Augmentation du diamètre antéro-postérieur de l'épaule.
- D) Comblement du sillon delto-pectoral.

**16. Lors de la palpation, où peut-on retrouver la tête humérale lors d'une luxation antéro-interne ?**

- A) Dans l'espace sous-acromial.
- B) Sous la coracoïde.**
- C) Dans la fosse infra-épineuse.
- D) Au niveau du sillon delto-pectoral.