Dépôt de calcium dans un tendon de l'épaule (tendinopathie calcifiante)

CE QUE VOUS AVEZ

Un petit dépôt de calcium s'est formé dans un tendon de votre épaule. Ces dépôts sont fréquents et ne causent parfois aucun symptôme. Quand le corps résorbe le dépôt, cela peut provoquer une crise très douloureuse qui dure le plus souvent 1 à 3 semaines. Le dépôt finit généralement par disparaître de lui-même, mais cela peut prendre des mois, parfois des années; des exercices progressifs aident à récupérer la mobilité et la force.

CE QUI AIDE

- Mettre de la glace enveloppée dans un linge, 10 à 15 minutes, pendant les crises aiguës.
- Garder des mouvements très doux (pendulaire) quand la douleur est forte.
- Renforcer progressivement la coiffe dès que la crise est passée.
- Suivre les conseils de votre médecin pour soulager la phase aiguë (médicaments, parfois infiltration).
- Si la douleur persiste plusieurs mois, d'autres traitements (par exemple les ondes de choc) peuvent être discutés avec votre médecin.

À ÉVITER POUR L'INSTANT

- Forcer des exercices avec poids pendant une crise de douleur aiguë.
- Laisser le bras complètement immobile pendant des semaines (risque de raideur).
- Travailler bras levés de façon répétitive.

RÈGLE DE DOULEUR (0 À 10)

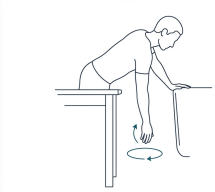


Pendant et après les exercices, une douleur jusqu'à 3 sur 10 est acceptable si elle est revenue à son niveau habituel le lendemain matin. Pendant une crise aiguë, limitez-vous aux mouvements doux et confortables.

QUAND RECONSULTER

- Douleur soudaine et insupportable qui empêche tout sommeil : un traitement plus fort peut être nécessaire.
- Perte importante de mouvement qui s'installe malgré les exercices doux.
- Douleur qui persiste après 8 à 12 semaines malgré les exercices.
- En urgence (911 ou urgences) : fièvre, frissons ou épaule rouge et chaude; ou douleur à l'épaule accompagnée de douleur dans la poitrine, d'essoufflement ou de malaise.

Durée habituelle : La crise aiguë se calme souvent en 1 à 3 semaines; retrouver la mobilité et la force prend ensuite 6 à 12 semaines. Des périodes douloureuses peuvent revenir tant que le dépôt n'a pas disparu.



Mouvement pendulaire doux (phase sensible)

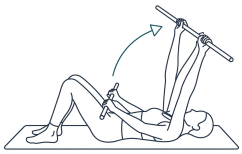
Départ : Debout, penché vers l'avant, la main saine sur une table.

Mouvement : Balancez doucement le tronc pour laisser le bras sensible faire de petits cercles détendus.

Dosage : 1 à 2 minutes, 2 à 3 fois par jour.

Progression : Passez aux mouvements aidés avec bâton dès que la crise aiguë se calme.

Erreur fréquente : Forcer le bras avec les muscles au lieu de le laisser pendre.



Élévation aidée avec bâton (couché)

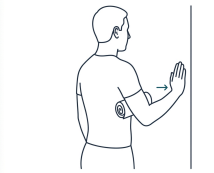
Départ : Couché sur le dos, genoux pliés, tenant un bâton à deux mains.

Mouvement : Montez doucement le bâton vers le plafond à l'aide du bras sain, jusqu'à la limite tolérable, puis redescendez.

Dosage : 2 séries de 10 répétitions, 1 à 2 fois par jour.

Progression : Faites le mouvement sans bâton dès que la mobilité revient.

Erreur fréquente : Monter dans une douleur aiguë.



Contraction statique en rotation externe

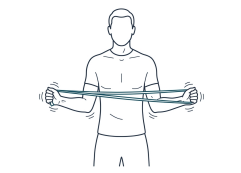
Départ : Debout de côté près d'un mur, coude plié à 90 degrés collé aux côtes.

Mouvement : Poussez doucement le dos de la main contre le mur sans bouger le bras. Tenez 5 secondes et relâchez.

Dosage : 3 séries de 8 répétitions, 1 fois par jour.

Progression : Passez à l'élastique léger une fois que le tendon le tolère bien.

Erreur fréquente : Pousser trop fort ou décoller le coude.



Rotation externe avec élastique (hors crise)

Départ : Debout, coude plié à 90 degrés collé au corps, tenant un élastique léger fixé du côté opposé.

Mouvement : Tournez lentement l'avant-bras vers l'extérieur, tenez 1 seconde, puis revenez en 3 secondes.

Dosage : 3 séries de 10 à 12 répétitions, 3 fois par semaine.

Progression : Augmentez graduellement la résistance de l'élastique.

Erreur fréquente : Commencer cet exercice trop tôt, pendant une crise.

Références : Moosmayer S et al., BMJ, 2023 (PMID: 37821122) · Louwerens JKG et al., Arthroscopy, 2020 (PMID: 32114063)

Dr Morand