

Appareillage du coude

Sommaire

[1 ORTHESES DU MEMBRE SUPERIEUR et AIDES TECHNIQUES / Appareillage du coude](#)

[2 Anatomie fonctionnelle](#)

[3 Indications des orthèses de coude](#)

[4 Les orthèses de récupération d'amplitude](#)

ORTHESES DU MEMBRE SUPERIEUR et AIDES TECHNIQUES / Appareillage du coude

Anatomie fonctionnelle

Le coude est une articulation à 3 degrés de libertés réalisant des mouvements de flexion extension et pronosupination en association avec l'articulation du poignet. Certains muscles sont bi articulaires comme les muscles épicondyliens médiaux et latéraux.

Indications des orthèses de coude

Les indications d'orthèses isolées du coude sont rares.

Les orthèses de coude les plus utilisées sont les suivantes et décrites par pathologie :

- *en neurologie* , il n'existe pas d'orthèse satisfaisante de suppléance de paralysie isolée du coude, notamment lorsque l'épaule n'est pas paralysée. Dans le cas contraire, peut être proposée l'orthèse hélicoïdale dans le cadre d'une paralysie du plexus brachial (lien du chapitre spécifique)
- *en rhumatologie* , dans la pathologie douloureuse tendineuse, les orthèses proposées ont une action mécanique de posture statique, de mise en détente tendineuse (orthèse de stabilisation du poignet en extension à 30° et flexion du coude).



[Figure1.jpg](#) Appareillage de mise en repos du membre supérieur

Cette orthèse est portée initialement en permanence puis seulement la nuit, dans le cadre d'une épicondylite latérale (flexion à 10° du poignet en cas d'épicondylite médiale). En théorie, elle se doit d'être bi articulaire comme l'insertion de ces muscles.

En pratique, on se limite souvent à une orthèse de stabilisation du poignet à 30° d'extension portée la nuit pour des raisons de tolérance de celles-ci. On y associe souvent un brassard épicondylien porté le jour durant l'activité, du commerce ou fait sur mesure.



[Bracelet 3.jpg](#) Orthèse statique de poignet de mise au repos des épicondyliens et brassard épicondylien en néoprène

Le brassard agit en répartissant les forces de traction des muscles à leur insertion. Il est indiqué pour les épicondylites médiales.

En traumatologie, on distingue :

- **les orthèses de protection** (avec contrôle de l'amplitude de F/E et pronosupination). sont indiquées dans les instabilités d'une structure dynamique (rupture ligamentaire, entorse du coude, immobilisation post-opératoire).

Leurs actions mécaniques sont soit la limitation d'amplitude, soit la stabilisation d'un élément anatomique instable.

Elles existent en série.

Elles sont articulées avec un système de limitation angulaire dans le sens choisi, la pronosupination est fixée.



[orthese de coude earticulee du commerce F.JPG](#) Orthèse de protection articulaire avec une articulation de coude à butée d'amplitudes

Les orthèses de récupération d'amplitude

- **Les orthèses de récupération d'amplitude** sont proposées lors de limitations d'amplitudes articulaires passifs d'origine capsulo-ligamentaire sans ankylose. Leurs actions mécaniques sont :

- soit une posture statique en F/E sur des orthèses séparées ou sur la même faites sur mesure



[IMG_0017.JPG](#)



[coude 2.jpg](#)

Orthèse avec articulation permettant des postures de récupération d'amplitudes alternées.



[PICT0002d.jpg](#)

Orthèse statique de récupération d'amplitude en extension

- soit une posture statique ou dynamique en pronosupination selon la présence ou non d'un moteur.



[D.JPG](#) Orthèse de posture en supination



[orthese posture pronation.jpg](#)
[posture supination.jpg](#)



[orthese](#)

Orthèse de posture dynamique en pronation et en supination (sangle de rappel)



[DSCF3746.JPG](#)



[DSCF3740.JPG](#)

Orthèse de posture dynamique en pronation (barre de torsion)