



Décollement de l'omoplate (scapula alata ou ailes d'ange)

🕒 paru le 01/10/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

En cas de décollement de l'omoplate, l'omoplate se retrouve dans une position anormale. L'anomalie survient lorsqu'un des muscles qui relie le bras à la colonne vertébrale (ceinture scapulaire) ne fonctionne plus correctement. Cela peut se produire lorsque le nerf qui commande ce muscle [est endommagé](#). Habituellement, le nerf concerné est le nerf thoracique long qui innerve le muscle dentelé antérieur ; ce muscle permet à l'omoplate de rester contre le thorax. Ce nerf peut être endommagé par des lésions de l'épaule lors d'une brusque traction vers le bas, du portage d'une charge exceptionnellement lourde, des opérations (par exemple pour un [cancer du sein](#) ou par une inflammation du nerf). Le problème peut également concerner le nerf accessoire qui innerve le muscle trapèze et permet à l'omoplate de pivoter vers l'extérieur et l'intérieur. Ce nerf peut être atteint après une opération au niveau du cou ou lorsque le nerf est comprimé par une suture ou une cicatrice.

Comment le reconnaître ?

Le signe le plus apparent est le changement de position de l'omoplate. L'omoplate a normalement une forme triangulaire ; le bord supérieur est plus ou moins horizontal, et la pointe est dirigée vers le bas. Lorsque l'omoplate est décollée, la pointe inférieure est plus dirigée vers l'intérieur (vers les vertèbres), tandis que le bord supérieur s'incline et est orienté vers l'extérieur. L'omoplate est décollée, elle est un peu plus distancée des vertèbres. Vous pouvez le voir clairement lorsque vous la comparez avec l'autre omoplate. En cas de décollement de l'omoplate, il peut être difficile de lever votre bras, la dernière partie de ce mouvement peut même être impossible à faire. Cela complique les activités courantes comme s'habiller ou se laver les cheveux. Lorsque vous appuyez vos deux mains contre un mur, l'omoplate s'écarte. Les mouvements de l'épaule peuvent être douloureux car l'omoplate ne les stabilise plus. Parfois, vous souffrez d'une douleur lancinante à l'épaule, autour de l'omoplate et dans le cou, qui peut irradier jusque dans la main. Une douleur dans le thorax et au niveau de l'aisselle se manifeste quand le muscle dentelé antérieur est touché.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin détermine l'affection lors d'un examen de l'épaule. Il examinera votre cou, vos aisselles et votre poitrine pour détecter une éventuelle tumeur. Une [électromyographie \(EMG\)](#) permet d'évaluer le fonctionnement du nerf, en mesurant l'activité électrique dans les muscles. Après un accident, une radiographie de l'épaule sera également réalisée.

Que pouvez-vous faire ?

Grâce à des exercices sous la supervision d'un kinésithérapeute, vous pouvez renforcer les autres muscles actifs dans les mouvements de l'épaule. Ces exercices permettent de récupérer en partie le fonctionnement de votre bras.

Que peut faire votre médecin ?

En cas de lésion ou de coup à l'épaule, le médecin attendra au maximum deux ans pour voir comment les lésions évoluent. Un rétablissement partiel ou complet est en effet possible. Si le nerf est gravement atteint, on place une attelle sur l'épaule pour faciliter les mouvements de l'épaule et du bras. Dans de rares cas, en cas de lésion du nerf thoracique long, il est possible d'envisager une transplantation musculaire au bout de plusieurs années. Une lésion du nerf accessoire entraîne de grandes limitations ; dans ce cas, il n'est pas possible de compter sur une guérison spontanée. Une opération est envisageable si elle est pratiquée dans les 6 mois qui suivent l'apparition de la lésion.

En savoir plus ?

- [Os de l'épaule \(image\) – Larousse](#)
- [La radiographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Électromyographie – Hôpital Erasme](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Décollement de l'omoplate \(scapula alata ou « ailes d'ange »\)' \(2000\), mis à jour le 20.07.2017 et adapté au contexte belge le 04.10.2017 – ebpracticenet](#)