

Rubrique : observation et questionnaire simplifié/épaule/fonction/douleur
Spécifique des ruptures et réparations de la coiffe des rotateurs.

Note préliminaire : ces repères permettent de s'assurer de l'adéquation entre le patient et l'outil de bilan proposé.

BILAN D'UTILISATION COURANTE :

International « validé » (3)	International, largement accepté (2)	National (1)	Local (0)
--	--	------------------------	---------------------

Niveau du bilan : 2

POINT DE VUE UTILISATEUR (SI POSSIBLE)

Simplicité d'utilisation SCORE = 3	Facilité de lecture SCORE = 3	Sensibilité aux très petits écarts SCORE = 1	Fiabilité vérifiée SCORE = 2	Reproductible inter intra SCORE = 2
Scores appliqués : 3 = excellent 2 = bon 1 = acceptable 0 = questionnable				

Présentation :

Le tests présente deux parties : douleur, puis fonction. On doit remarquer qu'il s'agit d'une attitude conceptuelle de la part du thérapeute, car pour le patient les deux facteurs ne se distinguent pas l'un de l'autre.

Critères d'inclusion (les catégories majeures cliniques) :

Toutes douleur incapacitante de l'épaule suite de chirurgie, et en particulier réparation de la coiffe des rotateurs.

Critères d'exclusion (ne pas utiliser pour) :

(1) Epaule non opérée ; (2) Rapport précis à un chirurgien (préférer le bilan de Constant).

Critères de péjoration (diagnostic associé) :

Douleur persistante qui ne répond à aucun sédatif.

Evolution du score :

Prudence lors de la transmission du résultat : cette échelle d'évaluation de la douleur est **inverse de l'évaluation courante** (EVA), car la cotation évolue du chiffre bas (1 = douleur constante) vers le chiffre élevé (10 = aucune douleur). Il est essentiel de préciser de quelle échelle il s'agit.

L'outil mesure les progrès d'un patient, il n'est pas recommandé pour une analyse de cohorte.

A Echelle de douleur UCLA.

Encerclez le chiffre qui s'applique à ce que vous ressentez :

1	Douleur présente tout le temps ; insupportable ; j'utilise souvent un médicament fort (sur prescription médicale)
2	Douleur présente tout le temps mais supportable ; à l'occasion, j'utilise un médicament fort.
3	Douleur présente mais facilement supportable.
4	Très peu ou pas du tout de douleur au repos, apparaît lors d'activités modérées ; je prends fréquemment un médicament.
5	Pas de douleur au repos, apparaît lors d'activités modérées.
6	Douleur présente pendant les activités intenses, ou dans des situations particulières ; je prends un médicament à l'occasion.
7	Douleur lors des activités intenses ; je ne prends pas de médicament.
8	Douleur à l'occasion, peu intense
9	Gêne plus que douleur.
10	Aucune douleur.

B. Appréciation de la fonction UCLA.

Encerclez le chiffre qui s'applique à votre cas :

1	Impossible d'utiliser ce bras.
2	Je ne peux faire que des activités très légères.
3	Une partie des activités de la vie quotidienne.
4	Les tâches ménagères qui ne sont pas trop dures et presque toutes les activités de la vie quotidienne (AVQ).
5	Les tâches ménagères qui ne demandent pas d'effort physique, et toutes les AVQ.
6	Presque toutes les tâches ménagères, les achats ; je peux conduire une voiture ; je peux me coiffer, m'habiller et me déshabiller, y compris attacher le soutien-gorge.
7	Activités très peu restreintes.
8	Très peu de restriction d'activités ; je peux travailler au-dessus du niveau des épaules.
9	Travail possible au-dessus de la tête.
10	Activités normales.

Ellman H, Hanker G, Bayer M. Repair of the rotator cuff : end-result study of factors influencing reconstruction

J Bone Jt Surg Am, 1986 ;68 :1136-1144

Roddey TS, Olson SL, Cook KF, Gartsman GM, Hanten W. Comparison of the UCLA shoulder scale and the SST with the SPADI index : single-administration reliability and validity

Phys Ther 2000 ;80 :759-768