



AFFECTIONS TENDINEUSES DU BICEPS (TENDINOPATHIES DU BICEPS)

🕒 paru le 01/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière vérification de mise à jour le 26/12/2019

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Le biceps est un important muscle du bras. Le bras est la partie du corps située entre l'épaule et le coude (la partie du corps située entre le coude et le poignet est appelée l'avant-bras). Comme son nom l'indique avec le terme « bi- », le biceps est formé de deux parties (deux « chefs ») : le long biceps et le court biceps. Vers le haut (vers l'épaule), le long biceps et le court biceps se prolongent chacun par un tendon : le tendon du long biceps et le tendon du court biceps. Vers le bas (vers le coude et l'avant-bras), les deux parties se prolongent par un même tendon, le tendon du biceps, qui vient s'attacher sur le radius, un os de l'avant-bras. En contractant le biceps, vous pouvez plier l'avant-bras sur le bras et mettre ainsi votre main sur votre épaule, vous pouvez aussi tourner la paume de la main vers le haut.

CHEZ QUI ET À QUELLE FRÉQUENCE ?

Les affections des tendons (tendinopathies) du biceps sont assez fréquentes chez les personnes qui effectuent souvent des mouvements répétitifs (au-dessus de la tête) dans un contexte professionnel ou sportif. Les hommes âgés sont particulièrement exposés au risque de rupture du tendon du long biceps lors d'une mise en charge soudaine. Les ruptures du tendon du court biceps sont rares (3 % de l'ensemble des lésions touchant le biceps). Le tabagisme augmente le risque de rupture du tendon du biceps.

COMMENT LES RECONNAÎTRE ?

Affections du tendon du long biceps

Une inflammation du tendon du long biceps déclenche une douleur profonde et aiguë à l'avant de l'épaule. Généralement, l'inflammation est due à un surmenage du tendon suite à des mouvements fréquemment répétés par le passé. Les responsables habituels sont les mouvements effectués au-dessus de la tête, que ce soit dans un cadre professionnel ou sportif (p.ex. chez les nageurs ou les lanceurs). La douleur augmente lors du mouvement. Vous ressentez une douleur à la pression de l'avant de l'épaule et une douleur au mouvement, en particulier lors des mouvements de rotation.

Une rupture traumatique du tendon du long biceps au niveau de l'épaule peut provoquer un déplacement partiel ou complet de l'épaule. Parfois, vous entendez le tendon du biceps se déchirer (« crac »). À l'effort, une douleur et un gonflement inhabituel apparaissent dans l'épaule (« biceps de Popeye »). La douleur et la sensibilité à la pression locale peuvent être comparées à celles d'une inflammation. Des bleus peuvent apparaître sur le haut du bras. La perte de force peut parfois passer inaperçue du fait que le court biceps fonctionne toujours normalement.

Les traumatismes répétés (p.ex. chez les lanceurs de disque) ou une rupture soudaine et violente du tendon du long biceps (p.ex. si vous tentez d'amortir une chute avec la main) peuvent occasionner une lésion au point d'insertion du long biceps sur la partie supérieure de la cavité de l'épaule. Dans ce cas, vous ressentez une douleur articulaire difficile à décrire à chaque mouvement du bras effectué au-dessus de la tête. Vous pouvez également souffrir d'une sensation de tiraillement à l'épaule et d'une capacité réduite à vous entraîner.

Affections du tendon du biceps

Le tendon du biceps peut être enflammé au niveau du point d'insertion sur le radius suite à des rotations en force et répétées de l'avant-bras alors que le coude est plié. Vous éprouvez une douleur difficile à décrire dans le pli du coude et une diminution de la capacité de mouvement de votre avant-bras.

Dans certains cas, une extension soudaine et violente du coude (p.ex. lorsque vous essayez d'amortir une chute avec la main) peut entraîner une rupture ou une déchirure du tendon du biceps. Dans pareille situation, le coude est douloureux et particulièrement gonflé. Un hématome se développe ensuite au bout de quelques jours. Les mouvements de rotation de l'avant-bras sont limités.

COMMENT LE DIAGNOSTIC EST-IL POSÉ ?

Affections du tendon du long biceps

En présence de plaintes évoquant une inflammation du tendon du long biceps, le médecin effectuera quelques tests cliniques. Dans les cas graves ou de longue durée, le tendon peut même se rompre. Si le médecin veut exclure cette possibilité, il demandera une échographie ou un scanner de manière à obtenir plus de précision sur la situation et à identifier d'éventuelles autres lésions.

S'il est question d'une lésion de rupture traumatique, le médecin peut parfois sentir le claquement à l'examen de l'épaule. Une échographie permettra de confirmer le diagnostic.

En cas de suspicion de lésion au point d'insertion sur la partie supérieure de la cavité de l'épaule, une imagerie par résonance magnétique (IRM) confirmera le diagnostic.

Affections du tendon du biceps

En présence de plaintes évoquant une inflammation de ce tendon au point d'insertion sur le radius, le médecin tentera dès l'examen clinique de faire la distinction avec une atteinte beaucoup plus fréquente : l'[épicondylite](#) (aussi connue sous le nom de « coude du joueur de tennis » ou de « tennis elbow », une inflammation des tendons extenseurs du poignet).

En cas de rupture soudaine du tendon du biceps, l'examen clinique montre que le muscle est décalé vers l'épaule. Une échographie ou une IRM peut confirmer le diagnostic.

QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

Les affections tendineuses du biceps guérissent entre autres grâce au repos. Évitez donc momentanément les activités (sportives) déclenchantes et le surmenage.

QUE PEUT FAIRE VOTRE MÉDECIN ?

Si vous souffrez d'un surmenage du tendon du biceps, le médecin vous prescrira des anti-inflammatoires (p.ex. l'ibuprofène), des séances de kinésithérapie et, si nécessaire, une [injection de corticoïdes](#). Il vous demandera également d'interrompre provisoirement les activités qui sollicitent le tendon.

Si vous souffrez d'une inflammation du tendon du long biceps, une correction chirurgicale peut s'avérer nécessaire en cas de plaintes sévères ou persistantes, ou en présence de lésions supplémentaires. Le surmenage chronique de ce tendon au niveau de l'épaule étant souvent dû à un problème de [compression](#) (espace trop étroit entre l'acromion et l'humérus, entraînant une compression des muscles), un repositionnement anatomique sera généralement nécessaire. L'intervention consiste à enlever l'ensemble du tissu inflammatoire et les éventuelles excroissances osseuses afin d'élargir l'espace. Les tendons fortement affaiblis peuvent également être coupés et refixés.

Une correction chirurgicale s'impose toujours en cas de rupture du tendon du biceps au niveau du radius, mais rarement en cas de rupture du long biceps, qui ne provoque généralement pas de dommages permanents.

Si le long biceps est déplacé, les plaintes peuvent être soulagées par l'administration d'antidouleurs, une injection de cortisone, des séances de kinésithérapie et une mise au repos de l'épaule douloureuse. Une correction chirurgicale est indiquée dans le cas d'un déplacement complet. Le médecin peut éventuellement en profiter pour traiter d'autres lésions.

EN SAVOIR PLUS ?

- [Biceps brachial, en image – Passeport Santé](#)
- [Tendinites : du repos et du froid – mongeneraliste.be – SSMG – Société Scientifique de Médecine Générale](#)

•

[Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop – Fondation contre le cancer](#)

- [L'échographie, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Le scanner, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [L'IRM, ici, ou à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Ibuprofène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Corticostéroïdes – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

SOURCE

[Guide de pratique clinique étranger 'Affections tendineuses du biceps' \(2000\), mis à jour le 11.05.2016 et adapté au contexte belge le 06.03.2018 - ebpracticenet](#)