

**Behandeling van
een onstabiele
schouder**

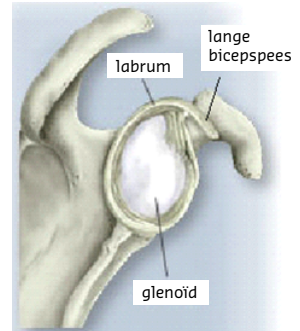


Orthopedie

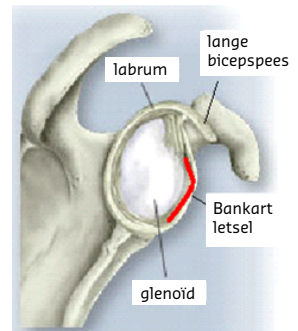
Behandeling van een onstabiele schouder

1 Welke letsels veroorzaken een onstabiele schouder ?

- De schouder is enerzijds een zeer beweeglijk, maar tegelijk ook een onstabiel gewricht. Dit is te wijten aan het feit dat de bol (*humeruskop*) veel groter is dan de pan (*glenoid*). Ter stabilisatie van het schoudergewricht bestaan er een aantal versterkende structuren die ontwrichtingen moeten voorkomen: het *labrum* (soort 'meniscus' die de kop als een zuignap aantrekt op de pan) en de gewrichtsbanden (ligamenten) in het gewrichtskapsel.



- Wanneer de schouder ontwricht na bijvoorbeeld een val, scheuren dikwijls het labrum en de ligamenten vooraan los van de pan (*Bankart letsel*). Daarenboven kan de humeruskop ingedeukt worden ten gevolge van de ontwrichting (*Hill Sach letsel*). De opgelopen letsels zorgen ervoor dat enerzijds de kans op nieuwe ontwrichtingen toeneemt (zeker bij jongere patiënten) en dat anderzijds een onstabiel gevoel en pijn kan blijven bestaan bij bewegingen boven en achter het hoofd.



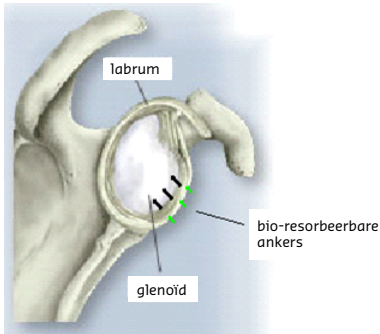
- Wanneer de letsels zich situeren ter hoogte van het bovenste gedeelte van het labrum en de lange bicepspees, wordt dit een SLAP letsel genoemd (**S**uperieur **L**abrum **A**nterieur-**P**osterieur). SLAP letsels kunnen eveneens klachten geven van instabiliteit en pijn.
- Sommige patiënten hebben van nature uit een uitgesproken los gewrichtskapsel (*hyperlaxiteit*) waardoor er een verhoogd risico bestaat op schouderontwrichtingen zonder de aanwezigheid van een Bankart letsel.

3 Operatietechniek

- ↳ Het doel van de operatie is het gescheurde labrum terug vast te hechten en de gewrichtsbanden opnieuw aan te spannen. Dit gebeurt met behulp van bioresorbeerbare ankertjes en hechtingsdraden.

Deze ingreep gebeurt meestal met een kijkoperatie via een drietal kleine gaatjes in de huid.

Slechts wanneer er uitgesproken botletsels zijn, is een open ingreep nodig.



- ↳ De ingreep gebeurt onder algemene narcose in combinatie met een plaatselijke verdoving van de schouder en arm (locoregionaal block) om de pijn onmiddellijk na de ingreep minimaal te houden.

4 Het schouderverband

Het afgescheurde labrum en ligamenten hebben vier weken nodig om opnieuw vast te groeien op het glenoïd.

Daarom moet de patiënt dag en nacht een schouderverband dragen gedurende tenminste vier weken.

Voornamelijk rotatiebewegingen met de onderarm naar buiten toe zijn verboden.

5 Hoe is het verloop na de ingreep?

5.1 Eerste dag na de operatie

- Meestal blijft u één nacht in het ziekenhuis.
- De verpleging zal de wondjes verzorgen en kleine, waterafstotende pleisters aanbrengen. U kan hiermee douchen.
- De kinesitherapeut zal u de eerste richtlijnen geven en helpen bij het aan- en uitdoen van het schouderverband. U krijgt uitleg over het uitvoeren van 'pendeloefeningen' en hoe u de pols en elleboog mag plooiën en strekken. Vingers en pols moeten bewogen worden ter bevordering van de bloedsomloop en de drainage van zwellingen.
- Regelmatige ijsapplicaties en inname van pijnstillers zijn aangevraagd. U krijgt hiervoor de nodige voorschriften mee bij ontslag.

5.2 Eerste vier weken

- Beweeg steeds vingers en pols ter bevordering van de bloedsomloop en drainage van de zwelling. U mag de elleboog ook plooiën en strekken wanneer deze uit het verband is.
- Regelmatige ijsapplicaties en inname van pijnstillers zijn aangeraden.
- Driemaal daags zijn pendeloefeningen, zoals aangeleerd door de kinesitherapeut, toegestaan (zie figuur).
- U kan een douche nemen zonder schouderverband. U moet hierbij de wondjes bedekken met waterafstotende pleisters en de arm naast het lichaam laten hangen.
- Een wondcontrole bij uw huisarts is aangevraagd na de eerste week. De hechtingen hoeven niet verwijderd te worden. De steristrips zullen spontaan loskomen.
- Na twee weken is een controleraadpleging voor verdere richtlijnen voorzien bij uw chirurg.



5.3 Vanaf vier weken na de operatie

- U mag nu starten met mobilisatieoefeningen onder begeleiding van een kinesitherapeut. Hij/zij mobiliseert uw arm voornamelijk naar voren (*elevatie*) en opzij (*abductie*) tot op schouderhoogte.
- Rotaties naar buiten (*exorotatie*) zijn niet toegelaten tot zes weken na de operatie, rotatie naar achter (*endorotatie*) mag binnen de pijngrens.
- Stokoefeningen naar voor mogen onder strikte controle van uw kinesitherapeut opgestart worden om het terug heffen van uw arm te bevorderen.
- Voer pendeloefeningen voor en na de oefensessie uit.
- Regelmatige ijsapplicaties en eventuele inname van pijnstillers zijn aangeraden, vooral na de oefeningen en bij pijn.
- Na vier weken mag het verband binnenshuis regelmatig uitgelaten worden. Tijdens de nacht en bij activiteiten buitenshuis moet het verband nog verder gedragen worden tot zes weken na de ingreep.

5.4 Vanaf zes weken tot drie maanden na de operatie

- Na zes weken is een tweede controleraadpleging voorzien bij uw chirurg. Vanaf dan mag het schouderverband volledig weggelaten worden.
- De kinesitherapeut zal nog verder werken op het herwinnen van de beweeglijkheid en er kan meer aangedrongen worden op rotaties naar binnen en buiten. Geleidelijk zal ook gestart worden met lichte krachtoefeningen met de elastiek.
- U kan de aangeleerde oefeningen ook thuis herhalen door gebruik te maken van het oefenprogramma dat u meekreeg van uw arts.
- Pendeloefeningen zijn nog steeds aangeraden bij het begin en het einde van elke oefensessie.
- Regelmatige ijsapplicaties blijven aangewezen, vooral na de oefeningen en bij pijn.

5.5 Vanaf drie tot zes maanden na de operatie

- ☞ De laatste beweeglijkheid moet herwonnen worden met behulp van stretchoefeningen. Dit gebeurt onder begeleiding van uw kinesitherapeut en op eigen ritme thuis volgens het oefenprogramma.
- ☞ Wanneer de beweeglijkheid volledig is teruggewonnen, kan verder gewerkt worden aan kracht.
- ☞ Bovendien zal de kinesitherapeut werken aan het herwinnen van een stabiel gevoel (proprioceptie).
- ☞ Controleraadplegingen zijn voorzien na drie en zes maanden.
- ☞ Zware belastingen boven het hoofd en bovenhandse sportbeoefening zijn verboden tot zes maanden na de operatie.

6 Contact

De controleraadplegingen bij uw arts worden gemaakt via de verpleging of u kan zelf contact opnemen met het secretariaat orthopedie (T 050 36 53 10).

Indien er zich dringende problemen voordoen, kan u steeds terecht in de spoedgevallendienst van het ziekenhuis (T 050 36 91 12) of bij uw huisarts.

Verdere nuttige informatie over schouderaandoeningen vindt u op www.ortho-clinic.be.

algemeen ziekenhuis **sint-lucas** vzw
sint-lucaslaan 29, 8310 brugge > T 050 36 91 11
ondernemingsnummer 408.116.216
RPR Gent, Afdeling Brugge
info@stlucas.be > www.stlucas.be

