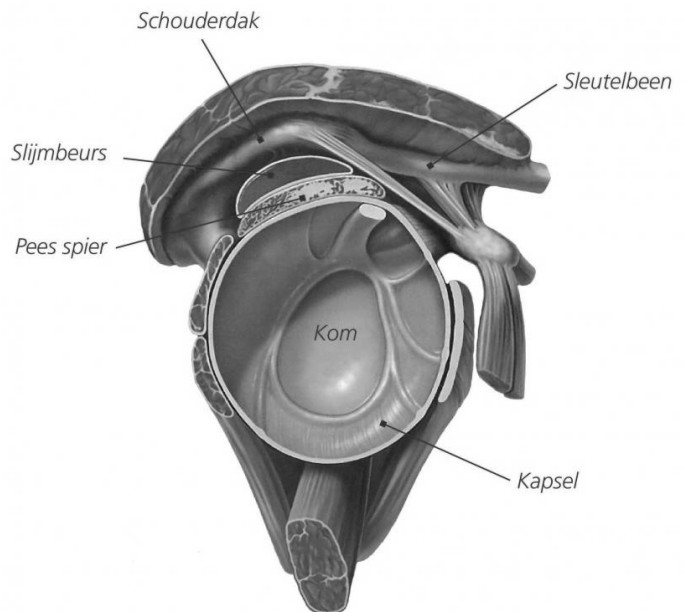


Gescheurde schouderpees (cuff ruptuur)

Uw orthopedisch chirurg heeft bij u een scheur in de pees van het schoudergewricht vastgesteld. In deze folder krijgt u informatie over de oorzaak, de behandeling en een eventuele operatie.

Rondom uw schoudergewricht zit de 'rotator cuff' die bestaat uit de vier dieper liggende schouderpijpen waarvan de pezen als een manchet de schouder omvat (zie afbeelding hiernaast).

Deze spieren zijn belangrijk voor bewegingen (met name rotaties van de bovenarm), maar ook voor de stabilisatie van de schouderkop in de ondiepe kleine schouderkom. Wanneer er een scheur in één of meerdere pezen (cuff ruptuur) aanwezig is, kan de bewegingsmogelijkheid en de kracht van de arm verminderd zijn.



Oorzaken

Een cuff ruptuur komt het meest voor boven de 55 jaar. Een scheur kan ontstaan door slijtage van de pees (degeneratie/veroudering) of door een ongeluk waarbij teveel kracht op de pezen is komen te staan. Een cuff ruptuur kan ook ontstaan doordat de schouder uit de kom is gegaan of is gebroken. Wanneer op jongere leeftijd een cuff ruptuur voorkomt, dan is dit meestal door een ongeluk veroorzaakt.

Klachten bij een peesscheur

Door een cuff ruptuur kan er sprake zijn van pijn en krachtsvermindering. De pijn wordt meestal verspreid in de schouderregio gevoeld met uitstraling naar de bovenarm en soms tintelingen in de hand. Er is vaak nachtelijke pijn, maar typisch voor een peesscheur van de schouder is dat de pijn verergert bij bewegen (met name heffen) van de arm. Bij een grote scheur is er sprake van krachtsverlies en is het soms zelfs onmogelijk om de arm zijwaarts te heffen.

Diagnose en onderzoek

Vaak zal er röntgen- en echografisch onderzoek worden gedaan van de schouder. In bepaalde gevallen zal het ook nodig zijn om een MRI-scan uit te voeren om te beoordelen welke behandeling het meest geschikt is. Om een goede diagnose te kunnen stellen is het soms nodig om een injectie met een snelwerkende pijnstiller (Marcaine 0.5%) en een ontstekingsremmer (Celestone) toe te dienen. De pijnstiller maakt het mogelijk uw schouder

www.flevoziekenhuis.nl

goed te kunnen onderzoeken. De ontstekingsremmer vermindert de irritatie in het gewricht en werkt op langere termijn. Er bestaat een mogelijkheid dat de pijn na de injectie eerst toeneemt. Na 3 à 4 dagen moet de pijn langzaam minder worden.

De behandeling

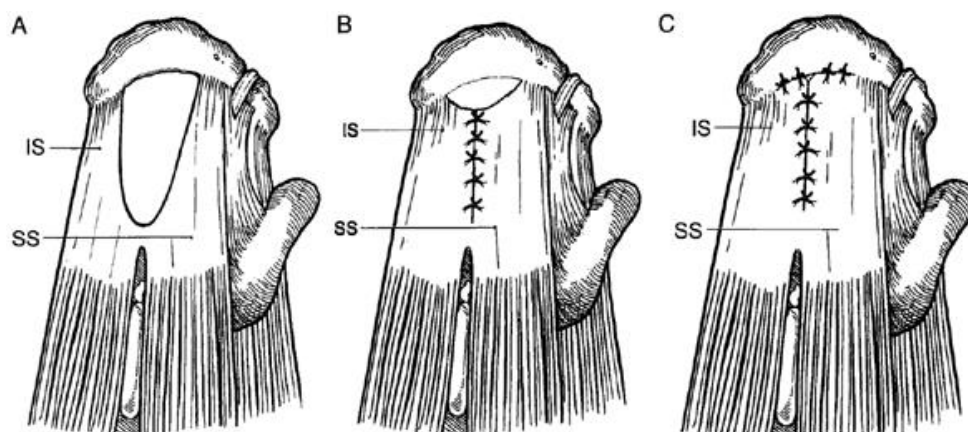
Nadat de diagnose is gesteld, bepaalt de orthopedisch chirurg in overleg met u en de fysiotherapeut, de meest effectieve behandeling.

Kleinere scheuren hebben meestal geen operatieve behandeling nodig. Vaak is de eerste stap: behandeling met injecties in het gewricht met een ontstekingsremmer en een pijnstiller. Bij veel patiënten vermindert dit de pijn en neemt de bewegingsmogelijkheid toe. Doordat er veel spieren rondom de schouder lopen die samenwerken, kan de functie van de gescheurde pees opgevangen worden als de irritatie en pijn zijn afgenomen. Fysiotherapie kan helpen om de beweeglijkheid van de schouder te verbeteren. Het aantal injecties is beperkt omdat de medicatie een verzwakking van de pees kan geven wat de scheurvorming kan doen toenemen.

Wanneer de klachten ondanks injecties, rust en fysiotherapie niet verminderen of in het geval van een grote of volledig afgescheurde schouderpees kan een operatie door de orthopedisch chirurg uitkomst bieden.

De schouderoperatie

Bij de schouderoperatie wordt de gescheurde pees gehecht met behulp van hechtingen en 'botankers' (zie afbeelding hieronder).



Dit kan met een kijkoperatie waarbij via kleine steekgaatjes met kleine instrumenten wordt geopereerd. De orthopedisch chirurg maakt het gewricht schoon en haalt gescheurde vezels en overtollig bot weg. Eventuele beklemming op de rotator cuff wordt weggenomen door bot aan de onderzijde van het schouderdak te verwijderen (acromionplastiek) en daarnaast wordt soms ook besloten het gewricht tussen het sleutelbeen en het schouderdak (AC-gewricht) uit te frezen.

Vervolgens wordt de pees van de rotator cuff teruggehecht op zijn aanhechtingsplaats. Bij grote peesscheuren is het niet altijd mogelijk het gat te dicht en de pees terug te zetten op de oorspronkelijke aanhechting. In die gevallen wordt de pees zo ver als mogelijk teruggezet.

Bij grote scheuren waarbij de schouder spier bovendien verkort is, lukt het soms niet de rotator cuff te herstellen. Indien dit voor de operatie vermoed wordt, wordt een hersteloperatie niet ondernomen. Indien dit pas tijdens de operatie blijkt, dan dient u rekening te houden met een teleurstellend resultaat en een beperkt herstel.

Tijdens de operatie wordt verder nog gekeken of de bicepspees nog wel goed is. Bij ernstige beschadiging van deze pees wordt een tenotomie (doorsnijden van de pees) verricht en in sommige gevallen wordt de bicepspees vastgezet.

De wondjes worden gehecht, de hechtingen worden bij de controleafspraak weer verwijderd. Meestal kunt u dezelfde of de volgende dag weer naar huis.

Naar huis en dan ...

Pijn en zwelling

- Gebruik de sling dag en nacht om de schouder de kans te geven om te genezen.
- Gebruik de opgegeven medicatie zoals voorgeschreven.
- U kunt maximaal 15 minuten per keer een ijspakking gebruiken ter pijnstilling.
- Als u de arm uit de sling heeft, mag u zelf de elleboog strekken/buigen, de pols, hand en nek bewegen ter ontspanning.

Lichamelijke verzorging

- U mag vanaf dag 3 - 5 douchen met afgedekte wonden. Houd uw arm tegen uw bovenlichaam tijdens het douchen. U kunt uw oksel verzorgen door de bovenarm maximaal een vuistbreedte van het lichaam af te houden. Zorg ervoor dat u daarna de oksel weer goed droog maakt.
- Bij het aankleden altijd eerst de geopereerde arm in de mouw steken en bij het uitkleden altijd eerst de gezonde arm uit de mouw halen.
- Controleer de wond op roodheid, zwelling en wondvocht.
- Bij wondlekkage dient u dagelijks een schone pleister op de wond te plakken.
- Indien de wond droog is hoeft er geen pleister meer op de wond te worden geplakt.
- Roodheid rondom de hechtingen is normaal en geen reden tot ongerustheid.

Dagelijkse activiteiten

- Minimaal de eerste 6 weken na de operatie mag u niet (brom)fietsen, autorijden, zwaar huishoudelijk werk doen en sporten.
- Het uitbreiden van uw dagelijkse activiteiten doet u in overleg met uw fysiotherapeut.

Let op!

Neem contact op met de polikliniek Orthopedie als u koorts krijgt en/of wanneer de wond vocht of bloed lekt.

Complicaties bij de schouderoperatie

De kans op complicaties bij deze operatie is klein. Tijdens de operatie wordt steriel gewerkt, maar er blijft een geringe kans op infectie. Daarnaast kan de gerepareerde schouderpees opnieuw scheuren. De kans hierop is 20-27%.

Specifiek voor schouderoperaties is het risico op verstijving van het kapsel. Wanneer het schouderkapsel verstijft na de operatie, duurt het revalidatietraject langer, maar is de kans

op een goede peeshechting groter. Na de ingreep zal het schoudergewricht dan weer moeten worden gemobiliseerd door de fysiotherapeut.

Revalidatie

Nadat uw schouderpees is hersteld zal het enige tijd duren voordat u weer vrij kunt bewegen en u dagelijks leven weer volledig kunt oppakken. Uw orthopedisch chirurg zal u verwijzen naar een gespecialiseerde fysiotherapeut die u begeleidt in het gehele herstel- en revalidatietraject.

U dient na ontslag uit het ziekenhuis zo snel mogelijk zelf een afspraak te maken bij een gespecialiseerde fysiotherapeut. De fysiotherapie start een week na de operatie en duurt circa 6-9 maanden. Tussentijds zult u op week 2 een afspraak krijgen op het wondspreekuur. Op week 6 komt u op policontrol bij de orthopedisch chirurg en de schouderfysiotherapeut van het Flevoziekenhuis.

Genezingsproces

De eerste zes weken na de operatie staan vooral in het teken van het *ingroeien van de pees in het bot* en het *verminderen van de prikkeling van het schouderkapsel*. Het is daarom heel belangrijk dat u de schouder veel rust geeft. Om de pees weer goed te laten vastgroeien mag u de schouder *zelf niet bewegen in de eerst zes weken na de operatie*. U mag de arm bijvoorbeeld niet zelf optillen, maar ook geen pendel- of koffiemaalbewegingen maken. Alleen met behulp van uw fysiotherapeut mag uw schouder worden bewogen in de pijnvrije ruimte. Het is belangrijk om niet te forceren, omdat dit de kans vergroot dat het schouderkapsel gaat verstijven. U mag daarom het optillen van de arm naar voren niet oefenen en zeker niet met een katrol de arm omhoog trekken of tegen de muur oplopen met de handen.

Tot drie maanden na de operatie is de genezing van de pees in het bot nog gaande, maar mag u al wel meebewegen met de bewegingen die de fysiotherapeut doet. Naarmate de mobiliteit en belastbaarheid toenemen gaat u de schouder meer zelf bewegen en probeert u geleidelijk de kracht en beweeglijkheid op te bouwen.

Hervatten van autorijden, arbeid en sport

Pas op het moment dat u geen sling meer nodig heeft is het veilig om zelfstandig auto te rijden. Wanneer u uw werk, hobby of sport weer kunt hervatten hangt af van uw herstel en de mate waarin de schouder wordt belast tijdens deze activiteiten. Het hervatten van uw activiteiten gebeurt altijd in overleg met uw fysiotherapeut.

Contact

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt of u complicaties vermoedt, dan kunt u bellen met de polikliniek Orthopedie, ☎ (036) 868 8805. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedpost, ☎ (036) 868 8811.