



# Schouderartrose

Informatiebrochure





# Inhoud

<b>Inleiding</b>	04
<b>Aandoening</b>	04
<b>Klachten en symptomen</b>	05
<b>Diagnose en onderzoek</b>	05
<b>Behandeling</b>	06
<b>Complicaties</b>	10
<b>Nabehandeling</b>	12
<b>Notities</b>	14
<b>Over OCON</b>	16

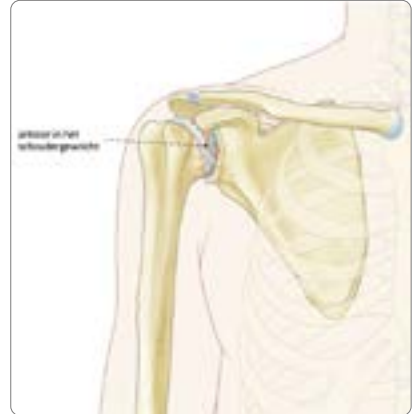
## Aandoening

### Wat is schouderartrose?

Kraakbeen zorgt ervoor dat botten soepel langs elkaar kunnen glijden, het zorgt ervoor dat gewrichten soepel en pijnloos kunnen bewegen (zie afbeelding 1). Naarmate men ouder wordt neemt de kwaliteit van het kraakbeen af. Ook de hoeveelheid kraakbeen kan afnemen. Wanneer deze afname overmatig is dan noemt men dit artrose (slijtage, zie afbeelding 2). Gewrichten worden stijver en bewegen wordt pijnlijk. Bij schouderartrose (omarthrose) is er sprake van artrose in het schoudergewricht (glenohumerale gewricht). Vaak wordt de term 'een versleten schouder' gebruikt wanneer patiënten spreken over schouderartrose.



Afbeelding 1 Gezonde schouder



Afbeelding 2 Artrose in het schoudergewricht

## **Wat zijn de oorzaken van schouderartrose?**

Artrose van de schouder kan verschillende oorzaken hebben. Vaak ligt de oorzaak bij de veroudering van het gewricht. Maar artrose kan ook veroorzaakt worden door een massale scheur van de pezen (cuffarthropathie), door eerder letsel aan de schouder of door een chronische ontsteking zoals reumatoïde artritis.

## **Klachten en symptomen**

### **In welke levensfase komt het voor?**

Doordat het kraakbeen afneemt in hoeveelheid en kwaliteit als men ouder wordt komt artrose vooral voor op oudere leeftijd.

### **Welke klachten en symptomen kan iemand hebben?**

Pijn is één van de meest voorkomende symptomen van artrose in de schouder. Deze pijn kan voortdurend aanwezig zijn (ook 's nachts in rusttoestand), maar het is ook mogelijk dat de pijn uitsluitend aanwezig is bij het bewegen van de schouder. Bij artrose door een massale scheur van de pezen kunt u de arm vaak helemaal niet meer optillen en niet meer met de hand bij de mond komen. Daarnaast kan men last hebben van een krakende schouder, bij het bewegen maakt de schouder dan geluid.

## **Diagnose en onderzoek**

### **Hoe en door wie wordt de diagnose gesteld?**

Patiënten met schouderklachten worden gezien op ons schouderspreekuur. Om uw klachten goed in beeld te brengen, vragen wij u vooraf digitaal twee vragenlijsten in te vullen. De ingevulde vragenlijsten worden aan uw dossier toegevoegd. Het is daarom van belang dat u de lijst zo goed en compleet mogelijk invult. Indien u niet de mogelijkheid hebt de vragenlijst digitaal in te vullen, is er een mogelijkheid dit schriftelijk te doen.

Op de dag van het polibezoek zal er eerst een röntgenfoto van de aangedane schouder worden gemaakt, tenzij deze al recent gemaakt is. Vervolgens wordt u

eerst gezien door één van onze schouderfysiotherapeuten, die een masteropleiding in manuele en sportfysiotherapie gevolgd hebben. Deze heeft een eerste gesprek met u, verricht een lichamelijk onderzoek en maakt een echografie van de schouder. Daarna komt de orthopedisch chirurg bij u en wordt alles op een rijtje gezet om tot een goede diagnose en behandelplan te komen. De twee afspraken samen duren ongeveer 30 - 45 minuten. We hopen u zo in één bezoek een diagnose en een behandelplan te kunnen bieden.

### **Welke onderzoeken worden gedaan?**

Er worden röntgenfoto's van de schouder gemaakt. Deze foto's tonen een versmalling van het gewricht en extra botgroei. Een echo laat vaak vocht en een verdikking van het kapsel zien. Afhankelijk van de bevindingen bij het onderzoek zal uw orthopedische chirurg een CT-scan laten maken om de mate van slijtage in de schouder te bepalen of een MRI-scan om de pezen te beoordelen.

## **Behandeling**

Nadat de diagnose is gesteld bepaalt de orthopedisch chirurg, in overleg met u en de fysiotherapeut, de meest effectieve behandeling. Vaak is de eerste stap een niet-operatieve (conservatieve) behandeling.

### **Niet-operatieve (conservatieve) behandeling**

De behandeling van schouder artrose is in de eerste plaats conservatief. Bij beperkte klachten zal de orthopedisch chirurg eerst voorstellen om in behandeling te gaan bij de fysiotherapeut, gecombineerd met pijnmedicatie. Als deze pijnmedicatie niet afdoende is, dan kan de orthopedisch chirurg beslissen tot het zetten van een injectie met een combinatie van een verdovende vloeistof en een krachtige ontstekingsremmer (corticosteroïden) in het schoudergewricht. De kans op bijwerkingen na een injectie is laag. De eventuele pezen en het kraakbeen worden bewezen niet aangetast door een enkele injectie. Bij mensen met suikerziekte die insuline gebruiken kan de suikerwaarde na een injectie gedurende een kortere periode wat meer schommelen, het is daarom verstan-

dig de eerste 48 uur na de behandeling het bloedsuiker vaker te testen en de insulinedosering hierop aan te passen. Vrouwen kunnen opvliegers of een rood gelaat krijgen na een injectie, zelden ontstaat er vaginaal bloedverlies.

## Operatieve behandeling

Wanneer de conservatieve behandeling niet het gewenste effect heeft, kan de orthopedisch chirurg samen met de patiënt besluiten tot een operatie, het plaatsen van een schouderprothese.

### Voor de operatie

#### *Anesthesie*

De te opereren schouder wordt verdoofd met een regionaal pijnblok (een zenuw-blokkade), al dan niet in combinatie met algehele narcose. Vlak voor de operatie krijgt u dit pijnblok door de anesthesist toegediend door een prik in uw hals. Dit zorgt ervoor dat u tijdens, maar ook nog een aantal uren na de operatie minder tot geen pijn voelt. Deze pijnblokkade is meestal binnen 12 tot 24 uur uitgewerkt.

Om de kans op een infectie zo klein mogelijk te maken wordt iedereen die een schouderprothese krijgt voorbehandeld met **BPO crème**. De informatiebrief hieromtrent krijgt u op de polikliniek mee of wordt u per mail toegezonden.

### Tijdens de operatie

Er zijn verschillende soorten schouderprothesen; de belangrijkste zijn een totale schouderprothese en een omgekeerde schouderprothese (reverse). Bij deze prothesen wordt de gehele schouder vervangen. De levensduur van een schouderprothese is afhankelijk van het type prothese.

#### *Totale schouderprothese*

Een totale schouderprothese is een prothese waarbij zowel de kop en de kom van de schouder worden vervangen (zie afbeelding 3). Bij dit type prothese is het belangrijk dat de pezen van de schouder intact zijn, zonder deze pezen kan er geen goede functie worden gekregen. Het voordeel van deze prothese is dat het een erg goede oplossing voor de pijn in de schouder is en dat de schouder

een goed functie en beweeglijkheid krijgt. Een nadeel is dat een kunstkom een beperkte levensduur heeft; deze kan na verloop van tijd los gaan zitten.

#### *Omgekeerde (reverse) totale schouderprothese*

Een reverse totale schouderprothese is een prothese waarbij de kop en de kom van de schouder worden vervangen, maar op een speciale manier; de nieuwe schouderkom met steel wordt geplaatst op de plaats waar voorheen de schouderkop zat (zie afbeelding 4). Deze prothese is ontworpen voor patiënten bij wie de pezen in de schouder zodanig gescheurd zijn dat ze niet meer hersteld kunnen worden. De prothese functioneert dan met behulp van de kracht van de grote schouder spier (deltoïdeus). Hierdoor kan meestal de kracht en de functie van de schouder (gedeeltelijk) hersteld worden. Het voordeel van deze prothese is dat het een erg goede oplossing is voor de pijn in de schouder. Een nadeel van deze prothese is dat in de loop der jaren de functie achteruit kan gaan door uitputting van de deltoïdeus spier. Daarom wordt deze alleen geplaatst bij oudere patiënten, in de regel ouder dan 70 - 75 jaar.

#### *Hechtingen*

De wond wordt gehecht met nietjes. Deze worden na 14 dagen verwijderd bij uw huisarts.

### **Na de operatie**

#### *Opnameduur*

Voor een schouderprothese blijft u in principe 1 tot 2 nachten in het ziekenhuis. De opname is op de dag van de operatie of de avond ervoor.

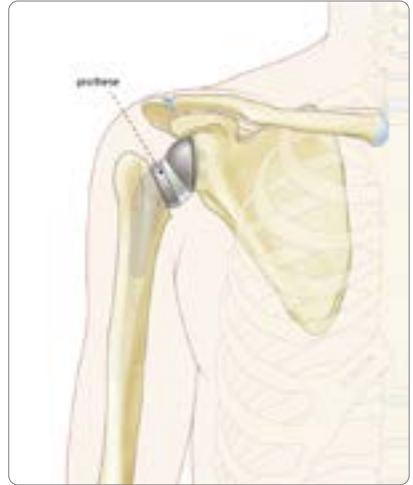
#### *Resultaat*

Het overgrote deel (80-90%) van de patiënten heeft geen pijn meer in de schouder na het plaatsen van een schouderprothese. Het belangrijkste doel van de prothese is pijnvermindering, niet functieverbetering. De levensduur van de prothese hangt sterk samen met het type.





Afbeelding 3 **Totale schouderprothese**



Afbeelding 4 **Omgekeerde (reverse) totale schouderprothese**

## Complicaties

Ondanks alle zorg die aan de operatie besteed wordt, kunnen er nadien toch complicaties optreden.

### De meest voorkomende complicaties zijn:

- Een **nabloeding** in de schouder;
- Een **stijve schouder**, een frozen shoulder;
- **Luxatie**: de kop van de kunstschouder schiet dan uit de kom. Dit is gelukkig erg zeldzaam. Dit gaat gepaard met pijn. Uw prothese zal in het ziekenhuis weer in de kom gezet moeten worden. De kans hierop is de eerste drie maanden na de operatie het grootst. U dient zich daarom goed aan de bewegingsinstructies te houden en tijdens de revalidatie hier goed op te letten;
- **Een infectie van de prothese**. Een infectie wordt veroorzaakt door bacteriën. Om deze kans te reduceren, wordt er tijdens de operatie onder strikt steriele omstandigheden gewerkt, krijgt u antibiotica en werken we met de BPO crème;
- **Letsel van zenuwen of bloedvaten**. Alle grote zenuwen en bloedvaten van de arm lopen door de oksel. Omdat voor het plaatsen van de prothese uw orthopedisch chirurg in de buurt van de oksel werkt, bestaat er een mogelijkheid dat de zenuwen of bloedvaten tijdens de operatie beschadigen. Als de zenuw beschadigd is door uitrekking is dit meestal tijdelijk. Het komt zelden voor dat de zenuwen en vaten blijvend beschadigd zijn na een operatie;
- **Loslating van de prothese of achteruitgang van de functie op de lange termijn**.

## Contact opnemen

**Neem contact op** met uw orthopedisch chirurg **indien:**

- **een bloeding die niet stopt** nadat u er 10 minuten stevig tegenaan hebt gedrukt;
- u **heftige pijn** hebt die niet goed reageert op de pijnmedicatie;
- een **infectie van de wond** zich uit in roodheid, zwelling, pijn en eventueel pus;
- er sprake is van een **abnormale zwelling of koorts**;
- u **het vanwege andere redenen niet vertrouwt**.

U kunt hiervoor **tijdens kantooruren** bellen met het secretariaat van OCON, telefoonnummer: **088 - 708 3370**.

**Buiten kantooruren** kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling van OCON, telefoonnummer: **088 - 708 5560**.

## Nabehandeling

### Shouder immobilizer/sling

Na de plaatsing van een schouderprothese krijgt u een zogenaamde schouder immobilizer of sling aangemeten. Bij een totale schouder prothese draagt u de immobilizer 4 weken dag en nacht. Bij een omgekeerde schouderprothese draagt u de sling 3 weken, dag en nacht. Dit staat in uw ontslagpapieren voor de fysiotherapeut.



Afbeelding 5 Een immobilizer

In het geval van een immobilizer zorgt u ervoor dat de elleboog goed achterin de immobilizer zit en dat de pols iets hoger hangt dan de elleboog, zie afbeelding 5. De immobilizer zorgt ervoor dat u uw geopereerde arm niet zelf kan optillen. U mag de immobilizer afdoen wanneer u zich gaat douchen of wassen. Ook mag u best af en toe met de arm, bijvoorbeeld, gesteund op een kussen rustig tv kijken. Denk er wel aan dat u uw arm ondersteunt bij het verplaatsen terug in de immobilizer. Bij het aankleden van uw boven-

kleding buigt u licht voorover en doet u eerst de behandelde arm door het t-shirt of het hemd, de onbehandelde arm volgt daarna. Bij het uitkleden is de volgorde omgekeerd. Dus eerst de onbehandelde arm uit de kleding en vervolgens de behandelde arm.



Afbeelding 6 Een sling

In het geval van een sling zorgt u er bij het dragen voor dat de pols iets hoger hangt dan de elleboog en dat de eindlus van de sling op uw pols/pink leunt, zie afbeelding 6. U mag de sling afdoen wanneer u zich gaat douchen/wassen. Ook mag u best af en toe met de arm gesteund op, bijvoorbeeld, een kussen rustig tv kijken. Denk er wel aan dat u uw arm goed ondersteunt bij het verplaatsen terug in de sling. Bij het aankleden van uw bovenkleding buigt u licht

voorover en doet u eerst de behandelde arm door het shirt, de onbehandelde arm volgt daarna. Bij het uitkleden is de volgorde omgekeerd. Eerst de onbehandelde arm uit de kleding en vervolgens de behandelde arm.

### **Revalidatie**

U moet er rekening mee houden dat u na de operatie geen auto kunt rijden en niet mag fietsen gedurende een periode van 6 - 8 weken. Dit kan weer als u weinig pijn en een goede controle over de arm en schouder heeft, zodat dit verantwoord is. Voor het herstel van deze ingreep moet u rekenen op een periode van 4 maanden tot een jaar. Werkhervatting: licht werk (niet tillen) na 10 dagen - 6 weken, matig zwaar werk (lichte last tillen, onder schouderhoogte) na 8 weken, zwaar werk 3-6 maanden postoperatief.

### **Fysiotherapie**

Totale schouderprothese: gedurende de eerste 4 weken krijgt u een aantal controleafspraken met een schouderfysiotherapeut werkzaam binnen OCON, die een monitorende functie heeft voor de wond, het dragen van de immobilizer en de eerste beperkte oefeningen. Na deze periode kunt u zelf kiezen waar u verder revalideert, bij voorkeur is dit een fysiotherapeut die lid is van [schoudernetwerk.nl](http://schoudernetwerk.nl). Onze fysiotherapeut geeft u instructies voor nabehandeling voor uw eigen fysiotherapeut mee.

Omgekeerde schouderprothese: u start de fysiotherapie direct na ontslag uit het ziekenhuis bij uw eigen fysiotherapeut. U mag zelf kiezen waar u naar fysiotherapie gaat, bij voorkeur is dit een fysiotherapeut die lid is van [schoudernetwerk.nl](http://schoudernetwerk.nl). Onze fysiotherapeut geeft instructies voor nabehandeling voor uw eigen fysiotherapeut mee.

### **Medicatie**

Het is belangrijk te weten dat schouderoperaties erg pijnlijk kunnen zijn. U krijgt daarom een recept voor pijnstillers mee. Ondanks deze pijnstillers kunt u de eerste weken na de operatie pijn voelen. Daarna wordt de pijn langzaam minder.

### **Controle**

6-8 weken na de operatie komt u voor een controle afspraak bij uw orthopedisch chirurg.







Over OCON



OCON, Orthopedische kliniek is een jonge onderneming, ontstaan uit de maatschappen orthopedie en anesthesie, die zich in korte tijd regionaal en landelijk op de kaart heeft gezet.

OCON is een orthopedische kliniek binnen de muren van Ziekenhuisgroep Twente (ZGT). Een unicum in ons land; nog niet eerder zijn intramurale zorg en een zelfstandige kliniek onder één dak samengebracht.

Het is een bedrijf met veel dynamiek en gedrevenheid, dat al veel veranderingen in de orthopedische zorg heeft teweeggebracht. Hierbij valt te denken aan zaken als de invoering van rapid care, waardoor herstel bewezen sneller verloopt na een heup- of knie operatie, het werken met dedicated teams binnen de OK's, een moderne herstelafdeling genaamd OCON Care en eigen voorzieningen als dagbehandeling operatiekamers en een wachtkamer die geheel aangepast zijn aan de wensen van deze tijd.

De ambitie van OCON is zich de komende jaren te ontwikkelen tot een bovenregionaal erkend Center of excellence: de beste medische zorg, een grote mate van gastvrijheid voor de patiënt en een prettige werkomgeving voor onze medewerkers. Daarbij horen thema's als: transparantie, omgeving, bejegening, teamwork en professionele ontwikkeling.

### De specialismen van OCON Orthopedische kliniek zijn



Heup



Wervelkolom



Knie



Voet en Enkel



Schouder en Elleboog



Hand en Pols



Kinderen



Sport

## Wetenschappelijk onderzoek

Binnen OCON, Orthopedische kliniek wordt wetenschappelijk onderzoek gedaan om onze zorg te optimaliseren. Patiëntendata, welke in het kader van reguliere zorg verzameld worden, kunnen hiervoor anoniem gebruikt worden. Mocht u hier bezwaar tegen hebben dan willen we u vriendelijk verzoeken dit kenbaar te maken via **wetenschap@ocon.nl**

## Meer informatie

Voor informatie over uw bezoek aan de polikliniek, dagbehandelingen of alles rondom het verblijf op de verpleegafdeling verwijzen wij u graag naar onze website **www.ocon.nl**

## Eigen opmerkingen en/of vragen

Met uw reactie kunnen wij deze brochure verder verbeteren en aan uw wensen aanpassen. Daarom stellen wij uw op/aanmerkingen of suggesties zeer op prijs, zoals ontbrekende vragen. Deze kunt u ons melden tijdens één van uw controle afspraken of mailen naar: **info@ocon.nl**

## Vragen

Heeft u vragen of opmerkingen over de informatie in deze brochure?

Dan kunt u altijd contact opnemen door middel van het contactformulier op onze website. Daarnaast kunt u ons telefonisch bereiken via telefoonnummer **088 - 708 3370**.





OCON Hengelo  
Geerdinksweg 141  
7555 DL Hengelo

OCON Almelo  
Zilvermeeuw 1  
7609 PP Almelo

Postadres  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

Website  
[www.ocon.nl](http://www.ocon.nl)