

Operatie aan het schoudergewricht bij beknelling of scheuren van pezen

Inleiding

U wordt geopereerd aan uw schouder. In deze folder leest u meer over schouderproblemen, de verschillende operatiemethoden en de nazorg.

Het schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit het schouderblad en de kop van de bovenarm. Het gewrichtskapsel en de spieren en pezen houden het schoudergewricht stabiel. Tussen de spieren en het schouderdak zit een slijmbeurs (bursa), deze zorgt ervoor dat de bovenarm soepel kan bewegen.

Als spieren en pezen bekneld raken in de schouder -of als er sprake is van een ontstoken slijmbeurs- dan ontstaan er pijnklachten, voornamelijk bij het optillen van de arm. Schouderpijn wordt vooral gevoeld bij tilbewegingen waarbij de arm naar voren gaat, zoals het ophangen van een jas en het gooien van een bal. Het zijwaarts heffen van de arm is meestal ook pijnlijk. Ook het aantrekken van een jas, het werken boven het hoofd en het liggen op de schouder worden gevoeliger. Er is ook vaak 's nachts pijn. Als er sprake is van een scheur in pezen, als gevolg van een val of ander trauma, dan is het soms niet meer mogelijk de arm op te tillen.

Oorzaak schouderklachten

Spieren en pezen kunnen dunner worden en hun structuur verliezen door een slijtageproces, ouderdom, overbelasting, een val op de schouder of het verrichten van ongewone, zware arbeid. Vaak is er een combinatie van factoren. Er kan een

ontsteking ontstaan van de pees (tendinose) die zich kan uitbreiden tot de slijmbeurs (slijmbeursontsteking of bursitis). Hierdoor kan de ruimte waarin de pezen lopen vernauwd zijn en de pezen vastlopen. Hierdoor ontstaan pijnklachten bij het heffen en laten zakken van de arm. Als dit langer blijft bestaan kunnen pezen inscheuren waardoor krachtverlies kan optreden en de arm niet meer opgetild kan worden.

Daarnaast kan het zogenaamde AC-gewricht klachten geven: dit is een klein gewrichtje tussen sleutelbeen en schouder. Ook de bicepspees (pees in de bovenarm) kan klachten geven, bijvoorbeeld door een ontsteking of door inscheuring.

Diagnostiek

Bij de meeste patiënten is een röntgenfoto voldoende om de diagnose te stellen. Bij verdenking van een scheur in één van de pezen, wordt een echo of MRI aangevraagd.

Behandeling

In eerste instantie zal uw behandelend arts proberen om de pijn te verminderen met ontstekingsremmers. Bewegen blijft belangrijk, dus oefentherapie met de fysiotherapeut is een belangrijk onderdeel. Als de klachten aanhouden, kan een corticosteroïd (bepaald hormoon dat de ontsteking remt) injectie de volgende stap zijn. Zie hiervoor ook de folder *Corticosteroïd behandeling*. In het algemeen kan deze therapie 2 tot 3 keer herhaald worden.

Als deze behandeling niet genoeg resultaat oplevert, wordt de mogelijkheid van een operatie besproken. Als een van de pezen gescheurd is, bijvoorbeeld door een val, is het

mogelijk dat de arts u een operatie adviseert om de pees weer te hechten.

De operatie

Op de dag van de operatie wordt u opgenomen, u meldt zich hiervoor bij de receptie bij de hoofdingang van het ziekenhuis. U wordt dan begeleid naar de afdeling waar u wordt opgenomen.

Vlak voor de operatie krijgt u een prik in uw hals om het gebied lokaal te verdoven. Hiermee proberen we napijn zoveel mogelijk te voorkomen.

In de operatiekamer wordt u in slaap gebracht. Eventuele vragen hierover kunt u stellen aan de anesthesist tijdens het preoperatief spreekuur.

Deze operatie kan meestal via een kijkoperatie (scopie) uitgevoerd worden. De arts brengt dan een kijkbuisje met camera in het schoudergewricht, waardoor hij de operatie kan uitvoeren zonder het gewricht open te maken. De arts bespreekt voor de operatie welke procedure uitgevoerd wordt. Tijdens de operatie verwijdert de arts aan de onderzijde en voorkant van het schouderdak een stukje bot als dit nodig is. Ook de slijmbeurs wordt verwijderd en de pezen worden geïnspecteerd. Bij een scheur zal deze worden gehecht. De bewegingsruimte voor de spieren en pezen is na de operatie groter, zodat zij niet meer bekneld raken.

De operatie kan ook worden uitgevoerd via een kleine snee van ongeveer 6 centimeter. Hierbij kan de arts het schoudergewricht openen. De operatie duurt ongeveer 30 minuten. Als er sprake is van een scheur die gehecht moet worden dan duurt de ingreep langer.

Bij klachten van het AC-gewricht wordt een klein deel van het gewricht verwijderd om zodoende ruimte te maken. Ook de bicepspees kan worden doorgesneden of op een andere locatie in de schouder worden vastgezet. Dit is afhankelijk van uw leeftijd en aandoening.

Na de operatie

Voordat u terug gaat naar de afdeling, ligt u op de uitslaapkamer. Via een infuus krijgt u extra vocht toegediend. Het is mogelijk dat u een drain heeft; dit is een dun slangetje dat bij het wondgebied naar buiten komt en het bloed en wondvocht afvoert.

De schouder kan in het begin nog gezwollen en pijnlijk zijn. Uw arm wordt in een draagband (sling) gedaan zodat uw arm kan rusten. Na de operatie zal uw arts u informeren over de operatie.

De operatie vindt in dagbehandeling plaats. Als u naar huis gaat krijgt u een recept voor pijnmedicatie in tabletvorm mee. U mag daarnaast thuis ook Paracetamol innemen (maximaal 4 maal daags twee tabletten van 500 mg).

Bij een open operatiemethode is de wond onderhuids gehecht met oplosbare hechtingen. Deze lossen vanzelf op na 6 tot 8 weken.

Bij een kijkoperatie zullen de steekgaatjes gehecht of afgeplakt zijn. Eventuele hechtingen kunnen na 2 weken bij de huisarts verwijderd worden.

Revalidatie

Er wordt bij de revalidatie niet geprobeerd om snel maximale bewegingsuitslagen te halen. Het is wel belangrijk om door oefentherapie een balans te vinden tussen de grenzen van onder- en overbelasting. De pijn en zwelling bepalen de manier waarop de therapie wordt opgebouwd. Pijnstilling is daarom een belangrijke factor.

U wordt verzocht binnen een week na de operatie een afspraak te maken bij één van onze schouderfysiotherapeuten uit het schoudernetwerk. Zie ook www.sngn.nl.

Direct na de operatie heeft u een sling (band) of een immobilizer om de schouder te ondersteunen en zo de pijn te verlichten. Bij een herstel van de pees (de cuff) heeft u ook constant een band om de rug. Oefenen

met of zonder kracht hangt af van de soort operatie en wordt via een vaststaand protocol met uw fysiotherapeut uitgevoerd.

Adviezen voor thuis

1. De wond kan de eerste dagen nog wondvocht lekken. Probeer de wond bijvoorbeeld met een steriel gaasverband zo droog mogelijk te houden. Na 2 dagen mag u kort douchen. Gebruik bij het douchen, zolang de wond niet helemaal dicht is, geen zeep rondom het wondgebied en dep de wond na het douchen goed droog.
Als de wond pijnlijk wordt en rood met wondvocht, is het verstandig om dit bij uw huisarts of op de polikliniek Orthopedie te laten controleren.
2. Bij pijn kunt u de medicatie gebruiken die de arts in het ziekenhuis heeft voorgeschreven. Deze medicatie is maar voor een beperkte periode bedoeld. Tijdens en na deze periode kunt u daarnaast zo nodig Paracetamol gebruiken (maximaal 4x daags twee tabletten van 500 mg). Als de pijn minder wordt, kunt u dit langzaam afbouwen. De medicatie is met name voor de eerste weken bedoeld, naast Naproxen en Omeprazol (maagbeschermer) krijgt u vaak ook Tramadol mee; dit is met name ook voor de nacht. Als de pezen hersteld zijn, wordt geadviseerd om eerst te starten met Tramadol en Paracetamol en na 1 week pas met Naproxen omdat dit mogelijk anders een vertraging geeft in de genezing als er een pees gehecht is.
3. Slaap eventueel de eerste 6 weken met een kussen onder uw arm. Na 6 weken mag u weer op de geopereerde schouder gaan liggen.

Het hervatten van het dagelijks leven en werk na een schouderoperatie heeft tijd nodig. U gaat steeds beter bewegen. Ook de kracht en coördinatie van de spieren neemt toe. Als u de sling of immobilizer niet meer nodig heeft

en u heeft voldoende controle over uw arm, dan kunt u weer gaan autorijden en fietsen. U kunt na ongeveer 3 tot 6 weken weer administratief werk verrichten. Voor lichamelijke arbeid duurt de revalidatie 3 tot 6 maanden.

Als er een pees gehecht is, dan duurt het langer voordat u weer kunt beginnen met werken en sporten. Dit is erg afhankelijk van de inhoud en de activiteiten die gekoppeld zijn aan uw werk en de aard van sport. Uw arts zal u hierover adviseren. De hervatting van uw werk wordt meestal begeleid door uw bedrijfsarts. Het herstel bedraagt gemiddeld 10 tot 12 weken, bij herstel van de pezen soms 4 tot 6 maanden. Het kan ook langer duren.

Algemene informatie over het GHZ

Voor meer informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite www.ghz.nl. Ook kunt u dagelijks bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzelt u dan niet om contact met ons op te nemen.

Bij voorkeur tijdens het telefonisch spreekuur van het secretariaat Orthopedie, van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 en 10.00 uur, en tussen 13.30 en 14.30 uur, via tel.: (0182) 50 55 83.

Heeft u buiten deze tijden dringende vragen, dan kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling Orthopedie. Via tel.: (0182) 50 54 50.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
april 2021
04.12.036