

PATIËNTENFOLDER
ORTHOPEDIE
| *Frozen Shoulder*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER



Algemeen

Er is bij u een frozen shoulder vastgesteld. Aan de hand van deze folder krijgt u informatie over de schouder, de klachten, de oorzaak, risicofactoren en behandeling van een frozen shoulder.

Wat Is Een Frozen Shoulder

Een frozen shoulder betekent letterlijk een bevroren schouder. Andere benamingen zijn een vastzittende schouder, stijve schouder, adhesieve capsulitis en capsulitis adhaesiva. Bij een frozen shoulder is het gewrichtskapsel ontstoken geraakt. De ontsteking veroorzaakt verklevingen in het gewrichtskapsel rond het schoudergewricht. Hierdoor raakt het kapsel verkort en stijf. Dit veroorzaakt pijn en het zorgt dat u uw schouder minder goed kunt bewegen.

Het Schoudergewricht

Het schoudergewricht bestaat uit de kom (het glenoïd) en de kop van de bovenarm.

Zowel de kop als de kom is bekleed met kraakbeen. Het kraakbeen zorgt ervoor dat een gewricht goed en soepel kan bewegen. Tussen de kop en kom bevindt zich de gewrichtsspleet en een laagje gewrichtsvloeistof zodat het gewricht soepel kan bewegen. Het schoudergewricht is omgeven door het gewrichtskapsel, dat bestaat uit bindweefsel en dat mede zorgt voor stevigheid van het gewricht.

Het Kapsel

Het gewrichtskapsel zit rondom de kop en de kom van het schoudergewricht. Het is belangrijk dat het kapsel de juiste lengte heeft. Enerzijds om genoeg te kunnen bewegen, anderzijds om ervoor te zorgen dat de schouder niet uit de kom gaat.

Klachten Bij Een Frozen Shoulder

Kenmerkend is dat u uw schouder in alle richtingen minder goed kunt bewegen. De pijn bij een frozen shoulder kan zeurend zijn en/of stekend en de pijn kan continu zijn of met aanvallen komen (vooral 's nachts). De pijn zit aan de voorkant van de schouder en vaak in de bovenarm. De schouder kan niet goed bewogen worden, ook niet als een ander dit probeert. U voelt dit vooral bij activiteiten als aan- en uitkleden, als u iets uit een hoge kast wilt pakken en bij autorijden.

Het ontstaan van de frozen shoulder bestaat vrijwel altijd uit 3 fasen:

- **FASE 1:** de 'verstijvende' fase. Deze duurt 6 weken tot maximaal 9 maanden. De pijn neemt geleidelijk toe en de beweeglijkheid neemt af.
- **FASE 2:** de 'bevroren' of 'frozen' fase. De pijn neemt langzaam af, maar de stijfheid blijft. Dit duurt 4 tot 9 maanden.
- **FASE 3:** de 'ontdooiende' fase. De pijn verdwijnt steeds meer naar de achtergrond en de beweeglijkheid keert langzaam terug tot (nagenoeg) normaal. Deze fase duurt 5 maanden tot 2 jaar. Sommige mensen met een frozen shoulder houden ook na de laatste fase langere tijd een pijnlijke en stijve schouder.

Prevalentie

Een frozen shoulder komt voor bij 2 tot 5 procent van de Nederlandse bevolking. De aandoening komt het meest voor tussen de 40 en 70 jaar.



Oorzaak

De exacte oorzaak is nog niet bekend. Het is wel duidelijk dat er een soort ontstekingsproces is. Hierdoor is het gewrichtskapsel dat het gewricht omsluit, verkort en verdikt. Als gevolg hiervan kan de schouder niet meer, of niet pijnloos, alle bewegingen maken.

Een frozen shoulder kan ook ontstaan na bijvoorbeeld een schouderoperatie, of een blessure waarbij het gewrichtskapsel door een littekenreactie kan samentrekken (secundaire frozen shoulder). Als de schouder om een andere reden een tijd niet optimaal is gebruikt, kan een stijve schouder ontstaan. Hierbij heeft de stijfheid een andere oorzaak en ook het beloop is anders dan dat van de aandoening frozen shoulder. De diagnose kan meestal op basis van het verhaal van de patiënt en lichamelijk onderzoek worden vastgesteld. Een röntgenfoto is soms noodzakelijk om eventuele andere afwijkingen van de schouder uit te sluiten, bijvoorbeeld slijtage.

Risicofactoren

Iedereen kan een frozen shoulder krijgen, een verhoogde kans hebben mensen met o.a.:

- Suikerziekte (Diabetes Mellitus). De genezing duurt langer en behandelingen hebben een minder voorspelbaar effect.
- Te snel of een te langzaam werkende schildklier (hyperthyreoïdie of hypothyreoïdie).
- Ziekte van Parkinson.
- Hart- en vaatziekten (zoals een hersenbloeding).

Behandeling van een Frozen Shoulder

Frozen shoulder is lastig te behandelen. Een onjuiste aanpak kan het langdurige genezingsproces vertragen of de aandoening verergeren. Het bewegen van uw schouder en arm binnen de pijngrens is het beste advies. Het is van belang niet te forceren! De aandoening geneest meestal vanzelf. De genezing kan echter lang duren.

De totale periode van een frozen shoulder beeld kan variëren van ongeveer 5 maanden tot drie jaar. Pijnbestrijding en fysiotherapie kunnen het herstel positief beïnvloeden. Deze behandelingen veranderen het verloop van de aandoening niet.

Pijnstillers

De pijnbestrijding bestaat uit het gebruik van medicijnen die pijnstillend en ontstekingsremmend werken. Daarnaast kunnen injecties met ontstekingsremmende medicijnen (corticosteroiden) in het gewrichtskapsel de pijn verminderen.

Fysiotherapie

Met behulp van fysiotherapie kunt u leren om de arm en schouder beter te bewegen. Tijdens de eerste 2 fasen is het niet verstandig om de schouder door de pijngrens heen te bewegen of te laten bewegen. De bewegingen mogen geen sterke (na)pijn geven. In de derde fase kunt u uw schouder langzaam en gedoseerd meer gaan bewegen. Vooral in deze laatste fase kan de fysiotherapeut steun bieden om de controle over de bewegingen en de spierkracht weer op te bouwen.

Operatieve Ingreep

Als u uw schouder toch niet meer goed kunt bewegen, is het eventueel mogelijk het kapsel operatief te vergroten. Dit kan bijvoorbeeld via een kijkoperatie (een arthroscopische release). Deze behandeling wordt uitgevoerd wanneer de bewegingsbeperking langdurig blijft en veel hinder geeft.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40% - 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen Of Suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de afdeling Orthopedie. Deze is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 uur tot 18.00 uur via telefoonnummer:

020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/> over-ons onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-) incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op onderstaande noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ACIBADEM

INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Arlandaweg 100 1043 HP Amsterdam
T: +31 20 238 8800
info@acibademimc.com
acibademimc.com

