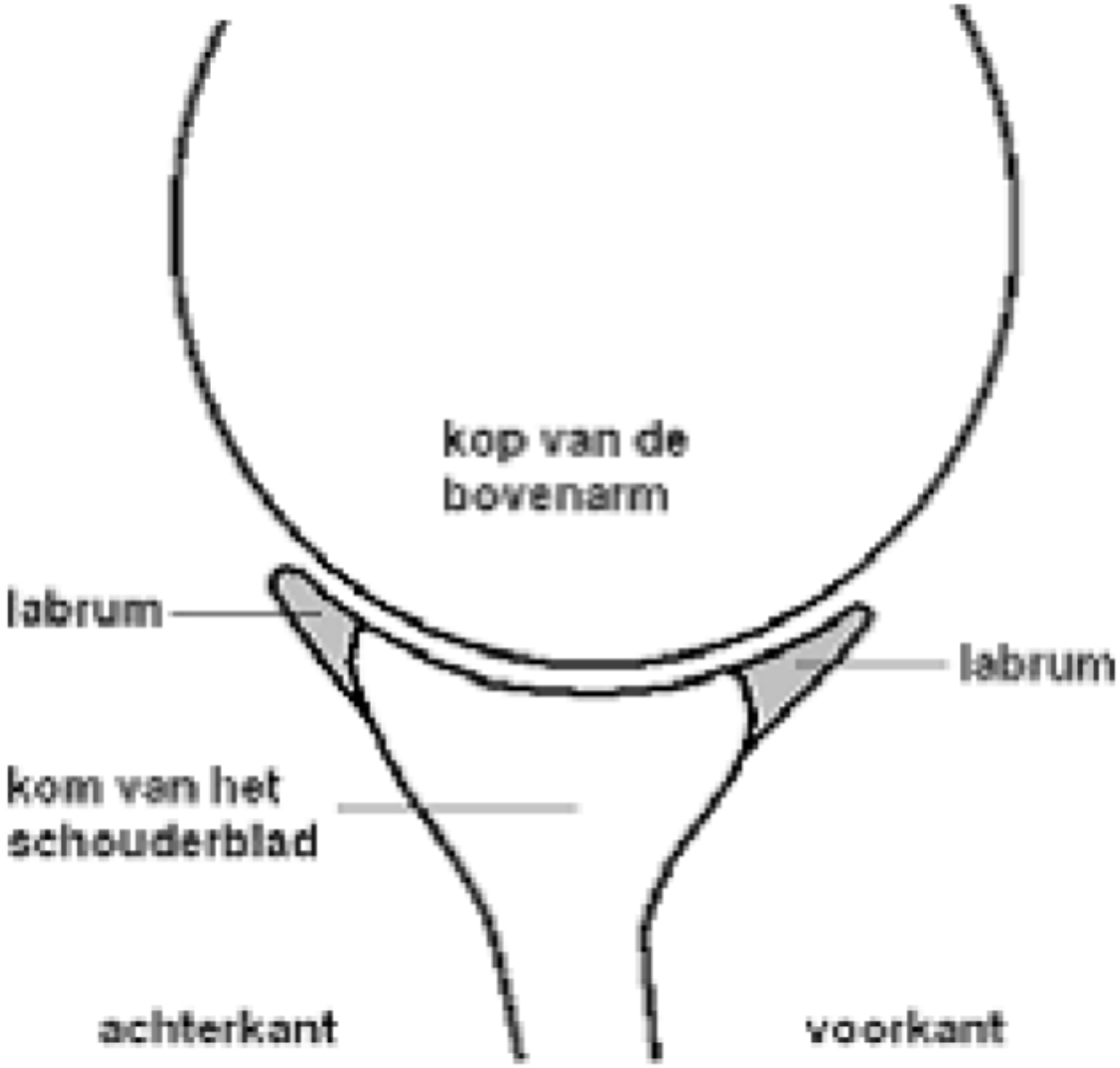
een santeon ziekenhuis

Schouderinstabiliteit

Het schoudergewricht is qua bouw van de botten het meest instabiele gewricht van het lichaam. Als het gewrichtskapsel te ruim is, kan de schouder te ver bewegen. Dit heet schouderinstabiliteit.

De kop is groot en de kom is ondiep. Daardoor is het schoudergewricht vatbaar voor instabiliteit. Op de rand van de ondiepe kom ligt het labrum (zie de tekening 'Schoudergewricht, van bovenaf gezien' hieronder). Dit is een rand van zacht weefsel die de kom dieper maakt en de vorm van een kopje geeft en zorgt ervoor dat de kom iets dieper en groter wordt. Zowel het kapsel, het labrum, de omliggende spieren als de coördinatie van de schouderkom zijn belangrijk voor de stabiliteit van de schouder. Het regelmatig uit de kom schieten van de schouder kan het schoudergewricht beschadigen.

Meer over schouderinstabiliteit



Schoudergewricht, van bovenaf gezien.

Luxatie

Bij een val of een plotselinge krachtige beweging kan de schouderkop uit de kom gaan (ontwrichting of luxatie). In 95% van de gevallen luxeert de schouderkop naar de voorzijde. Hierbij komt de kop dus vóór de kom te zitten. Als de kop weer in de kom zit, zal het gewricht zich over het algemeen herstellen. Maar dit herstel is niet altijd volledig. In dat geval blijven er instabiliteitklachten bestaan en kan een operatie noodzakelijk zijn.

Laxiteit, hypermobiliteit, subluxaties

Er zijn mensen bij wie het schouderkapsel van nature ruim is (laxiteit). Een (te) ruim kapsel kan ook aanleiding zijn tot schouderklachten, hierbij is echter geen sprake van een beschadiging. Deze vorm van instabiliteit komt vaker bij jonge vrouwen voor en bestaat niet uit echte luxaties, maar uit een instabiel gevoel en een klikkende sensatie. Dit laatste worden subluxaties genoemd en worden veroorzaakt doordat de schouderkop op de rand van de kom kan staan en vervolgens weer terugschiet in zijn normale positie.

Symptomen

Bij schouderinstabiliteit voelt de schouder als het ware los aan. U kunt pijn hebben bij gooibewegingen en de kop kan uit de kom schieten als u uw arm hoger dan uw schouder beweegt. Dit gebeurt vooral als deze beweging wat ongecontroleerd wordt uitgevoerd.

Onderzoeken

Bij uw bezoek aan de polikliniek vindt een intakegesprek en een lichamelijk onderzoek plaats. Daarnaast kan het nodig zijn röntgenfoto's, een CT-scan of een MRI te laten maken om de diagnose te kunnen stellen.

CT-scan

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/ct-scan-computer-tomografie
Onderzoek naar afwijkingen aan longweefsel, bloedvaten, organen en botten

MRI

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/mri
Onderzoek via magnetische technieken

Röntgenfoto

Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/rontgenfoto
Foto van het lichaam met röntgenstraling

Behandelingen

Totale schouderluxatie

Bij een totale schouderluxatie waarbij niets gebroken is, plaatsen we de schouderkop terug in de kom (reponeren). Als de schouder weer in de kom zit, krijgt u een sling (een soort mitella) zodat de arm/schouder rust krijgt. Hierna controleren we de stand van de schouder met behulp van een röntgenfoto. Kort na een luxatie kan de schouder pijnlijk zijn, wij raden u aan pijnstillers te gebruiken. Ook is het belangrijk dat u relatieve rust houdt.

Als de schouder vaker uit de kom schiet, is volledig herstel niet altijd mogelijk en dan blijft het gewricht instabiel. Het kan dan nodig zijn om een stabiliserende operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/1884) aan uw schouder uit te voeren.

Subluxatie

Bij een subluxatie wordt over het algemeen eerst fysiotherapie voorgeschreven, bij voorkeur door een speciaal opgeleide schouderfysiotherapeut. Van de fysiotherapeut leert u vaardigheden om het risico op een (sub)luxatie te verminderen, de coördinatie te verbeteren en de schouderspieren te versterken. De meeste mensen kunnen na deze therapie hun dagelijkse activiteiten uitvoeren zonder klachten.

Mocht deze behandeling onvoldoende succesvol blijken, dan kan een operatieve behandeling worden overwogen.

Stabiliserende schouderoperatie

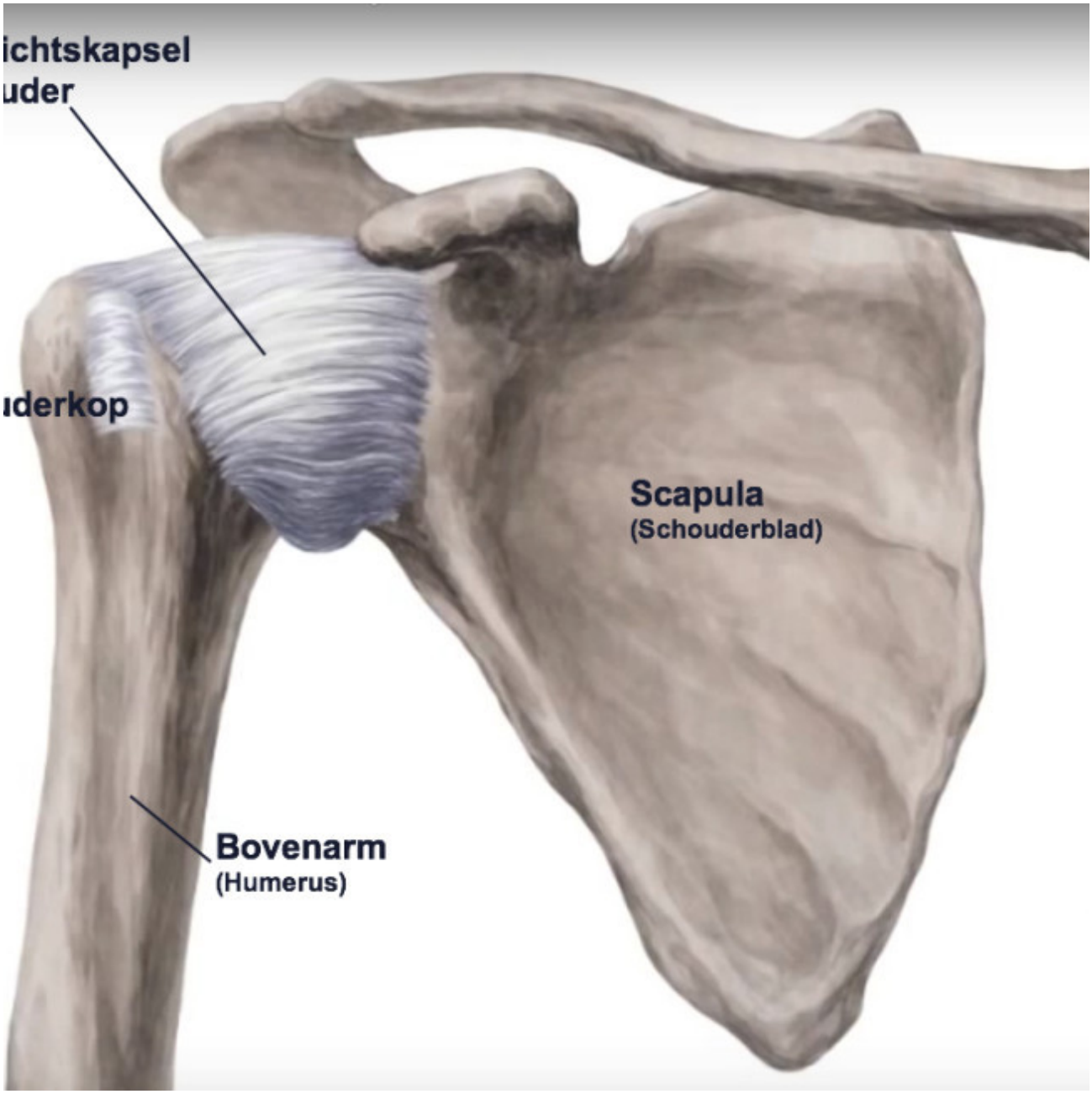
Zie: https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/stabiliserende-schouderoperatie
Ingreep om het uit de kom raken van het schoudergewricht te voorkomen

Expertise en ervaring

Door kennis en kunde op één spreekuur te combineren kunnen we van het begin af aan therapie op maat toepassen, zowel operatief als conservatief. Orthopedie van het St. Antonius Ziekenhuis behoort tot de voorhoede van het vakgebied als het gaat om (operatieve) behandelingen aan de schouder.

Schoudergewricht

Het schoudergewricht wordt gevormd door een kom met daaraan het schouderblad en de kop van de bovenarm. Om het gewricht bevindt zich een gewrichtskapsel (zie de tekening hieronder). Daaromheen lopen spieren en pezen. Het gewrichtskapsel ligt strak om het gewricht heen, zodat de kop van de bovenarm goed in de kom van het schouderblad blijft zitten.



Meer informatie

- Lees meer over Fysiotherapie bij schouderproblematiek (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie/fysiotherapie-bij-schouderproblematiek).

Andere websites

- www.hierhebikpijn.nl (http://www.hierhebikpijn.nl)
- Vereniging van Orthopedie (http://www.orthopeden.org)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Cuffruptuur (gescheurde schouderpees) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/cuffruptuur-gescheurde-schouderpees)

Behandelingen & onderzoeken

- Stabiliserende schouderoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/stabiliserende-schouderoperatie)

Specialismen

- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)

Contact Orthopedie **T 088 320 23 00**