een santeon ziekenhuis

Frozen shoulder (capsulitis adhaesiva)

Bij een 'frozen shoulder' is het gewrichtskapsel zo stijf geworden dat het lijkt alsof de schouder is vastgevroren. 'Frozen shoulder' wordt ook wel 'capsulitis adhaesiva' genoemd, omdat de aandoening begint met een ontstekingsreactie van het kapsel (capsulitis) en wordt gevolgd door verklevingen (adhaesiva).

Het gewrichtskapsel is verdikt, stijf en verkort. Hierdoor is de beweeglijkheid van de kop ten opzichte van de kom (ernstig) verminderd. De bovenarm kan dan alleen nog een beetje bewogen worden door het schouderblad te bewegen.

Voorlichtingsfilmpje

In deze voorlichtingsvideo (https://youtu.be/bs_LnzgVBxM) geeft Ronald Wessel, orthopedisch chirurg in het St. Antonius Ziekenhuis, uitleg over frozen shoulder.

Meer over frozen shoulder

Een frozen shoulder kan ontstaan als gevolg van een (klein) trauma (bijvoorbeeld een ongeluk) of een operatie. Soms is er zelfs geen duidelijke oorzaak. Het wordt ook in verband gebracht met diabetes, traag werkende schildklier en Dupuytren (harde strengen in de handpalm waardoor vingers niet meer gestrekt kunnen worden).

Over algemeen komt de aandoening meer voor bij vrouwen dan bij mannen en meestal tussen het 40e en 65e levensjaar. Er is een vergrote kans om aan de andere schouder ook een frozen shoulder te ontwikkelen, maar een recidief in dezelfde schouder is zeldzaam.

Symptomen

Frozen shoulder gaat gepaard met veel pijn en bewegingsbeperking. Er zijn drie fasen te onderscheiden, waarbij iedere fase enkele maanden tot soms een jaar kan duren.

Fase 1

De 'bevriezingsfase': De ontsteking van het gewrichtskapsel staat in deze fase op de voorgrond. Kenmerkend is dat de schouder zeer pijnlijk is, vooral gedurende de nacht. De pijn verergert bij gebruik van de arm, vooral bij plotselinge bewegingen. In deze periode neemt de beweeglijkheid van de schouder af. Deze fase kan 2 tot 9 maanden duren.

Fase 2

De 'bevroren fase': In deze fase neemt de pijn geleidelijk af, maar blijft de ontstane stijfheid duidelijk aanwezig. Pijn is vaak nog wel aanwezig wanneer de schouder in de eindstanden wordt bewogen. Deze fase kan 4-12 maanden duren.

Fase 3

De ‘ontdooifase’: het bewegen en gebruiken van de schouder gaat geleidelijk weer beter. De meeste patiënten ervaren langzaam het terugkeren van beweging tussen 12 tot 42 maanden.

Onderzoeken

De orthopeed zal door middel van lichamelijk onderzoek testen hoe u uw arm kunt bewegen en wellicht ook een röntgenfoto laten maken om andere oorzaken uit te sluiten.

Röntgenfoto

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

Behandelingen

Meestal herstelt een frozen shoulder vanzelf in een periode van 1 tot 3 jaar. De behandeling is gericht op vermindering van het ongemak en het herwinnen van de beweeglijkheid. Pijnbestrijding en fysiotherapie kunnen het herstel ondersteunen.

Fysiotherapie

Uw fysiotherapeut kan u adviseren en het herstel ondersteunen. Als de pijn afneemt kan met behulp van uw fysiotherapeut de beweeglijkheid van de schouder heel geleidelijk en gedoseerd uitgebreid worden. Het is hierbij van belang dat u binnen de pijngrens beweegt. Ook wordt de controle over de bewegingen en spierkracht met oefeningen weer opgebouwd.

Pijnbestrijding

Het bestrijden van de pijn gebeurt vooral in de ‘bevriezingsfase’ en ‘bevroren fase’, meestal met ontstekingsremmende medicijnen (NSAID), injecties met corticosteroïden in het gewricht of tabletten met corticosteroïden.

Operatie: kapselrelease

Een operatie behoort niet tot de standaard behandeling van een frozen shoulder. Maar als pijnbestrijding en fysiotherapie onvoldoende effect hebben, kan het worden overwogen. Tijdens een kijkoperatie wordt dan het kapsel aan de voorkant tot en met de onderkant losgeknipt. Daardoor ontstaat meer bewegingsruimte. Deze operatie kan alleen worden uitgevoerd wanneer de actieve ontsteking voorbij is en de frozen shoulder niet meer pijnlijk is.

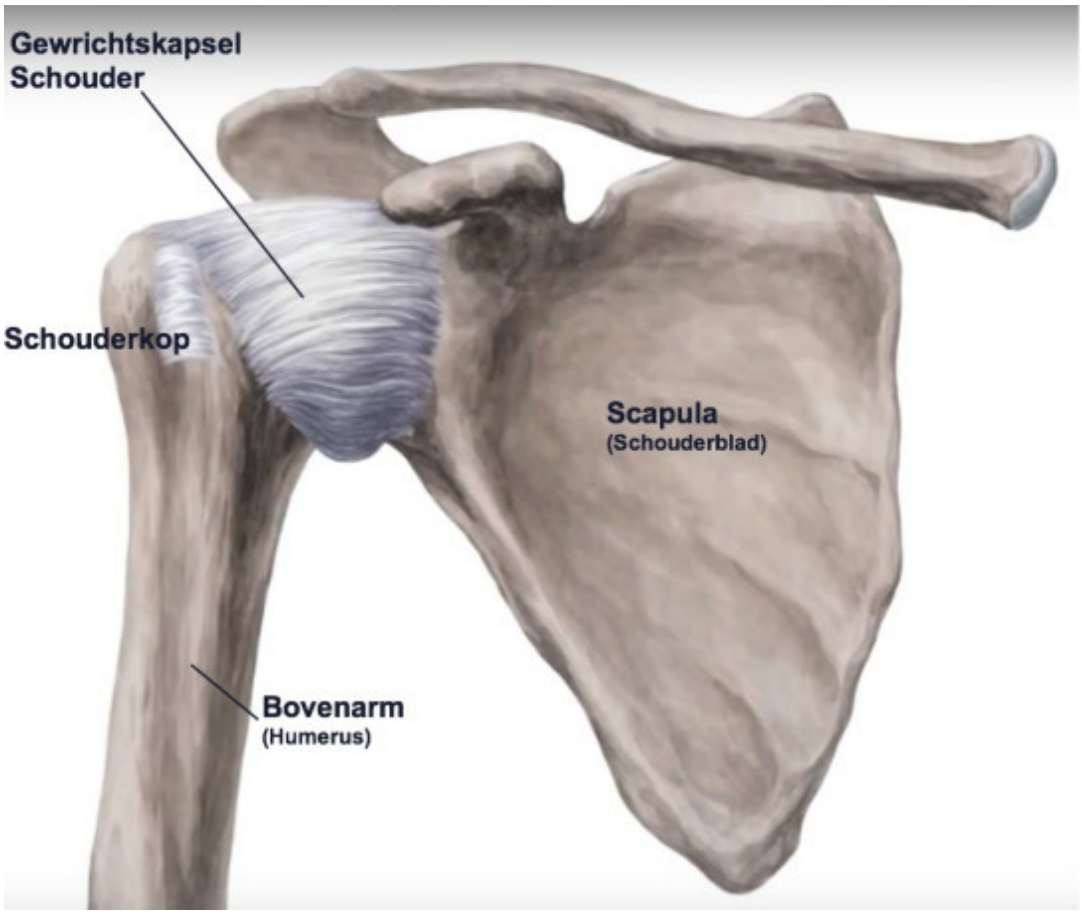
Expertise en ervaring

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.

Het 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 figuur 1). Het is belangrijk dat dit kapsel de juiste lengte heeft. Een te ruim kapsel geeft instabiliteit, een te strak kapsel geeft bewegingsbeperking. Om het kapsel heen lopen spieren en pezen.



Figuur 1: het schoudergewricht

Meer informatie

Websites

- De Nederlandse Orthopaedische Vereniging (https://www.orthopeden.org/)

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Artrose (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/artrose)

Specialismen

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

Contact Orthopedie	T 088 320 23 00