Kijkoperatie schouder (artroscopie)

Artroscopie (kijkoperatie) is een chirurgische techniek, waarbij een chirurg met een kleine camera in het schoudergewricht en in de slijmbeurs kan kijken en vervolgens met behulp van deze beelden de aandoening kan behandelen. Door deze techniek toe te passen, zijn er aanzienlijk kleinere wondjes dan wanneer er met de klassieke open techniek wordt geopereerd.

Een kijkoperatie in het schoudergewricht wordt bij diverse aandoeningen uitgevoerd zoals bursitis, impingement klachten, bicepspeesafwijkingen(zoals een SLAP-leasie). Tijdens de operatie zal de orthopedisch chirurg het gewricht beoordelen en bepalen welke van de bovenstaande afwijkingen bij u de oorzaak van de pijn kan zijn en waar nodig en mogelijk behandelen. In de meeste gevallen zal de oorzaak van de pijn/krachtsverlies/instabiliteit reeds voorafgaand aan de operatie vastgesteld zijn tijdens uw polikliniekbezoek aan uw orthopedisch chirurg.

Voorbereiding

Fysiotherapie

Ook als u weer thuis bent, heeft u nog fysiotherapie nodig. Neem vóór uw opname contact op met een fysiotherapeut, zodat hij/zij ruimte voor u kan reserveren in de planning.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor bepaalde medicijnen of andere stoffen, bijvoorbeeld voor jodium of pleisters.

Roken

Roken vertraagt de wond- en botgenezing. Om complicaties te voorkomen, raden wij u sterk aan om tenminste 2 weken voor de operatie en tenminste 3 weken na de operatie te stoppen met roken.

Gebruik van bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van medicijnen en bloedverdunners kan effect hebben op het onderzoek. Bij uw oproep voor de ziekenhuisopname informeren wij u of u (tijdelijk) moet stoppen met het innemen van uw bloedverdunners en eventuele andere medicijnen.

Voorbereiding opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie en verblijft een nacht in het ziekenhuis. Lees meer informatie over uw opname op de pagina Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-op

eratie/voorbereiding-opname). Hier staat onder meer welke spullen u nodig heeft in het ziekenhuis.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Eten en drinken (nuchter zijn)

Het is noodzakelijk dat u voor de operatie een bepaalde periode niet eet of drinkt ('nuchter' blijft). Dit geldt als u narcose, een ruggenprik of een zenuwblokkade krijgt. Als u niet nuchter bent tijdens de ingreep, is de kans groter dat er tijdens de ingreep eten en drinken uit uw maag in uw longen terechtkomt. Dit kan leiden tot een ernstige longontsteking. Het is dus belangrijk dat u zich aan onderstaande voorschriften houdt. Als u niet nuchter bent, zullen wij er voor uw veiligheid voor kiezen om de operatie niet door te laten gaan.

Houd u aan de onderstaande voorschriften:

- **Tot 6 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u 1 of 2 beschuitjes met jam eten.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 02.00 uur 's nachts niets meer mag eten. Moet u zich bijvoorbeeld om 14.00 uur 's middags melden, dan mag u vanaf 08.00 uur 's morgens niets meer eten.

- **Tot 2 uren voordat u in het ziekenhuis moet zijn, mag u heldere vloeistoffen drinken. Dit zijn: water, appelsap en thee ZONDER melk. Koffie zonder melk is ook toegestaan.**

Dit betekent dat als u zich bijvoorbeeld om 08.00 uur 's morgens in het ziekenhuis moet melden, u vanaf 06.00 uur 's morgens niets meer mag drinken. De afgesproken medicatie mag u wel met een slokje water innemen op de dag van de operatie.

Als u al bent opgenomen in het ziekenhuis en de volgende dag wordt geopereerd, dan zullen de zorgverleners op de afdeling u laten weten vanaf hoe laat u niet meer mag eten en drinken.

Begeleider

U kunt na de operatie pijn hebben in uw gewricht en het slechts beperkt belasten. Wij raden u daarom aan om een begeleider te vragen u thuis te brengen, of gebruik te maken van een taxi.

Behandeling

Op de dag van de operatie komt u naar het ziekenhuis. Er wordt bloed bij u afgenomen voor onderzoek. De verpleegkundige neemt de anamnese samen met u door om te kijken of alle gegevens nog correct zijn. U bent van tevoren naar de verpleegkundige intake geweest.

Van de verpleging krijgt u speciale operatiekleding. Sieraden, prothesen, lenzen, gehoorapparaten etc. moet u bij uw overige bezittingen op de afdeling laten liggen. Uw persoonlijke bezittingen worden tijdelijk in een afgesloten ruimte voor u bewaard. Na de operatie brengen we uw spullen naar de zaal waar u verblijft.

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak). Vanaf de opnamezaal gaat u naar de operatiekamer.

Op de operatiekamer brengt de anesthesist een infuus in. Nadien wordt u onder narcose gebracht. Daarnaast verdoven we in de meeste gevallen de zenuwen naar de arm vlak voor de operatie met een lokale verdoving. Dit heeft voor u als voordeel dat u een lichtere narcose kunt krijgen en u dat u de eerste uren/nacht na de operatie minder pijn heeft.

De ingreep

Er worden verschillende portals (kleine sneetjes) gemaakt, waardoor met een camera in het gewricht gekeken kan worden. Via andere portals kunnen instrumenten ingebracht worden, zodat er tijdens de procedure niet alleen gekeken maar ook een operatie uitgevoerd wordt.

Per aandoening leest u welke ingreep wordt uitgevoerd:

Bicepspeesafwijkingen Indien de bicepspees klachten blijft geven, kan de orthopedisch chirurg tijdens de kijkoperatie 2 soorten ingrepen verrichten afhankelijk van de kwaliteit van de pees:

1. **Bicepstenotomie**: de lange bicepspees wordt tijdens de kijkoperatie in het gewricht doorgeknipt. Hierdoor kan uw spierbal lager komen te liggen (popeye-sign). De korte bicepspees blijft vastzitten in de schouder. Hierdoor behoudt u vrijwel volledige kracht in de arm.

2. **Bicepstenodese**: de lange bicepspees wordt tijdens de kijkoperatie eerst doorgeknipt en vervolgens vastgezet onder de bicepsgroeve. Voor deze ingreep wordt eerder gekozen als u bijvoorbeeld zwaar werk doet of een belastende sport beoefent. Door het vastzetten van de bicepspees behoudt u alsnog uw spierkracht en blijven de spieren op hun plaats.

Dikwijls komen aandoeningen van de bicepspees voor in combinatie met andere afwijkingen in het schoudergewricht zoals een cuffruptuur (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/cuffruptuur-gescheurde-schouderpees) (scheur in de pees). Tijdens dezelfde kijkoperatie kan deze dan worden gehecht.

Cuffruptuur: als tijdens de kijkoperatie de rotator cuff gescheurd blijkt te zijn, kan de orthopedisch chirurg beslissen deze te repareren. Het repareren van de gescheurde cuffet heet een cuffrepair (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/cuffrepair).

Impingement klachten/bursitis: tijdens de kijkoperatie verwijdert de arts de ontstoken slijmbeurs. Daardoor kan hij de ruimte tussen de cuff en het schouderdak goed overzien, en kan hij de spieren en pezen beoordelen. Daarna wordt met behulp van een frees een gedeelte van het schouderdak afgehaald. Daardoor krijgen de spieren en pezen meer bewegingsruimte, zodat zij niet meer bekneld raken.

SLAP-leasie: bij de kijkoperatie kan de aanhechting van de bicepspees bovenop de kom van het schoudergericht weer vastgezet worden met kleine ankers en hechtdraden. Een andere mogelijkheid is om de bicepspees helemaal los te maken van de aanhechting en deze eventueel vast te zetten in de tunnel aan de voorzijde van de schouderkop.

AC-artrose: als er geen alternatieven meer zijn, kan tijdens een operatie het uiterste deel van het sleutelbeen worden verwijderd.

Na de operatie

Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Hier blijft u ongeveer anderhalf uur, tot alle controles laten zien dat uw toestand stabiel is.

Als u terug op de afdeling terugkomt, heeft u:

- een infuus voor de toevoer van vocht
- pleister op de wondjes
- omdat u een pijnblokkade heeft gehad voor de operatie, wordt bij terugkomst op afdeling direct een eigen t-shirt aangedaan om smetten in oksel te voorkomen. Daarover draagt u een sling.
- Als u niet misselijk bent, mag u eten en drinken
- Het kan zijn dat uw arm nog gevoelloos is door de verdoving. Het gevoel komt meestal binnen 24 uur terug.
- De verpleegkundige helpt u met de lichamelijke verzorging. U wordt aangemoedigd u zoveel mogelijk zelfstandig te wassen.
- Een van de zaalartsen komt vandaag bij u langs.
- De operatiewond wordt beoordeeld.
- De fysiotherapeut komt bij u langs om oefeningen en adviezen door te nemen

U krijgt het volgende mee:

- Een afspraak voor het verwijderen van de hechtingen (tot die tijd mag u niet douchen in verband met de kans op een infectie)
- Een afspraak voor controle bij de orthopeed
- Een verwijsbrief en overdracht voor uw fysiotherapeut
- Pijnstilling
- De verpleegkundige neemt de leefregels voor thuis met u door, en geeft u een boekje waar deze leefregels in staan

Nazorg

Pijnmedicatie

De hoeveelheid pijn na een artroscopie is erg wisselend. Als u veel pijn ervaart, mag u een extra pijnstiller nemen naast een standaarddosering. De pijn neemt binnen enkele weken af.

Herstel

De volledige genezing duurt enkele maanden. In die periode kunt u uw schouder langzaamaan steeds verder bewegen en meer belasten.

De eerste 2 tot 4 weken na de operatie heeft de schouder rust nodig en moet u een sling gebruiken (zie figuur 1). De verpleegkundige/fysiotherapeut helpt u bij het verwijderen en weer plaatsen van de sling en leert u aan hoe u dit thuis zelf kunt doen.

Na 2 weken mag u het dragen van de sling gaan afbouwen indien de pijn dit toelaat. Bij de uitbreiding van de bewegingen wordt u begeleid door een (schouder)fysiotherapeut. De eerste paar weken na het verwijderen van de sling is het verstandig de geopereerde arm alléén te gebruiken voor lichte activiteiten onder schouderhoogte

(zoals eten, wassen en schrijven).

Activiteiten met uw arm boven schouderhoogte en zwaardere activiteiten onder schouderhoogte (bijvoorbeeld tillen van zware voorwerpen) moet u nu nog vermijden.

Fysiotherapie

U start de eerste dag na de operatie met het oefenprogramma onder leiding van de fysiotherapeut van het ziekenhuis. De fysiotherapeut legt u uit hoe u de oefeningen moet uitvoeren, zodat u ze daarna thuis zelfstandig kunt uitvoeren. Hoe ver u mag gaan leert u van de fysiotherapeut.

Plan, na ongeveer een week, een afspraak bij een (schouder)fysiotherapeut bij u in de buurt om de behandeling / begeleiding voort te zetten; u krijgt van de fysiotherapeut in het ziekenhuis een overdracht mee.

Controles

Twee weken na de operatie komt u op de polikliniek voor controle en verwijderen we de hechtingen. De tweede controle vindt plaats na zes weken. Uw orthopeed zal dan met u de verdere uitbreiding van uw activiteiten bespreken.

Complicaties

Elke operatie brengt een risico met zich mee. De kans op complicaties na een kijkoperatie is echter klein. Na de operatie heeft u een heel kleine kans op:

- nabloeding
- infectie
- ontstekingsreactie van het kapsel
- uitscheuren van de hechting

Contact opnemen

Heeft u na de behandeling problemen of dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op. Op werkdagen van 09.00 tot 16.30 uur belt u naar Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie). Buiten werktijden belt u de huisartsenpost.

Neem in de volgende gevallen sowieso contact met ons op:

- als uw gewricht dik wordt en/of meer pijn gaat doen
- als u het gewricht niet of nauwelijks meer kunt bewegen of belasten, terwijl u dit eerder wel kon
- hoge koorts
- ontsteking van de wondjes (rood, troebel vocht uit de wondjes, extreem warm ledemaat)

Expertise en ervaring

Door kennis en kunde van orthopedisch chirurg en schouderfysiotherapeut op één spreekuur te combineren kunnen we van het begin af aan therapie op maat toepassen, zowel operatief als conservatief. De afdeling Orthopedie van het St. Antonius Ziekenhuis behoort tot de voorhoede van het vakgebied als het gaat om

(operatieve) behandelingen aan de schouder.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Website

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

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Cuffruptuur (gescheurde schouderpees) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/cuffruptuur-gescheurde-schouderpees)
- Schouderinstabiliteit (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/schouderinstabiliteit)
- SLAP-laesie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/slap-laesie)
- Bicepspeesafwijkingen (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/bicepspeesafwijkingen)
- Impingement van de schouder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/impingement-van-de-schouder)
- Artrose in het AC-gewricht van de schouder (https://www.antoniusziekenhuis.nl/aandoeningen/artrose-het-ac-gewricht-van-de-schouder)

Behandelingen & onderzoeken

- Fysiotherapie na een schouderoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie-na-een-schouderoperatie)
- Cuffrepair (https://www.antoniusziekenhuis.nl/behandelingen-onderzoeken/cuffrepair)

Specialismen

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

Contact Orthopedie	T 088 320 23 00