Artrose van de schouder

Algemene informatie & behandelingen

ijssel land ziekenhuis

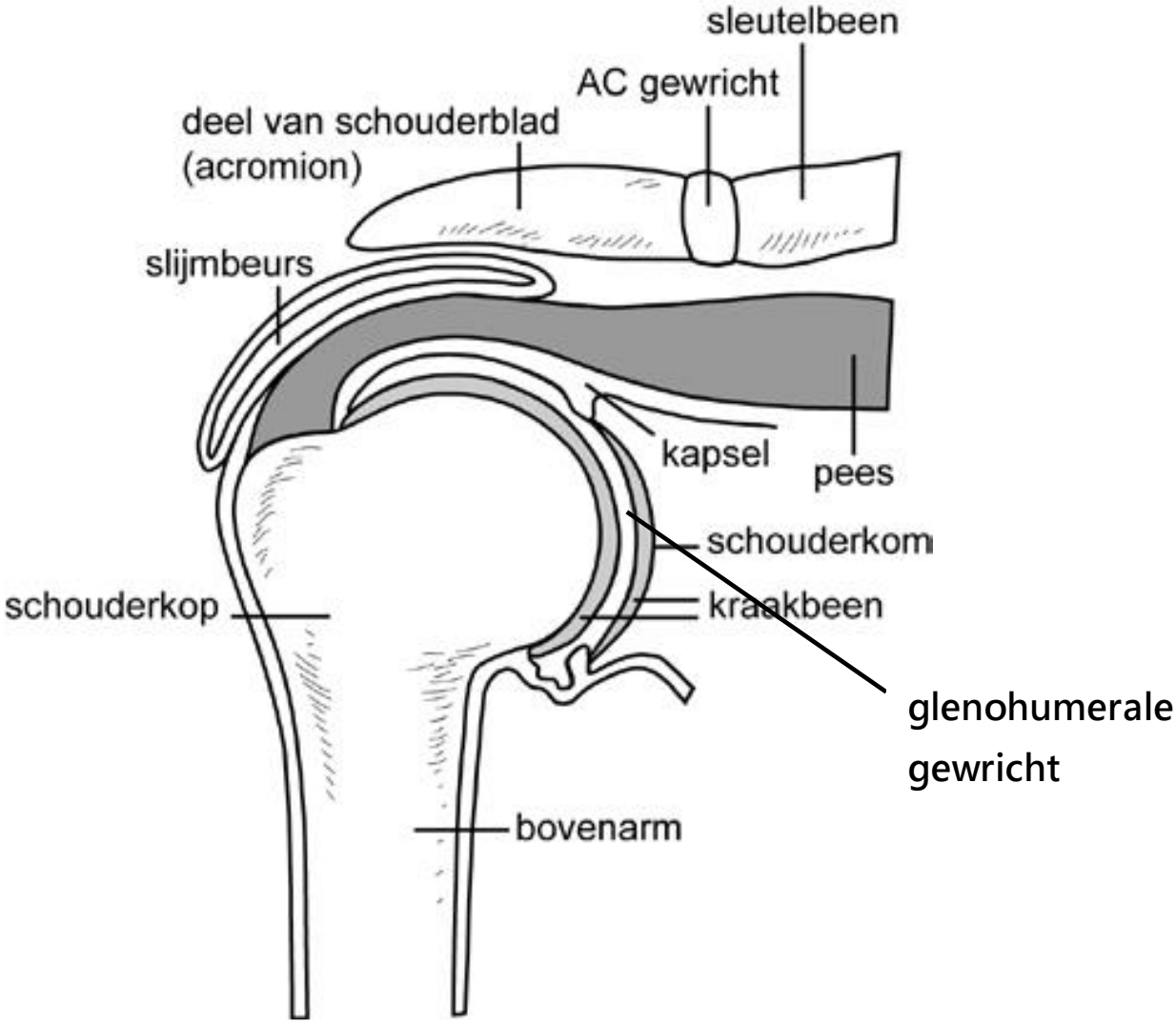
Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

U bent verwezen naar de orthopeed vanwege artrose in uw schouder. In deze folder leest u wat artrose is, mogelijke oorzaken, welke klachten u kunt hebben, welke onderzoeken we kunnen doen en welke behandelingen er mogelijk zijn.

De schouder



De schouder bestaat uit verschillende delen:

- Schouderkop op de bovenarm
- Schouderkom aan het schouderblad
- Sleutelbeen
- Schouderblad met aan de bovenkant het schouderdak (*acromion*)
- Gewrichtskapsel

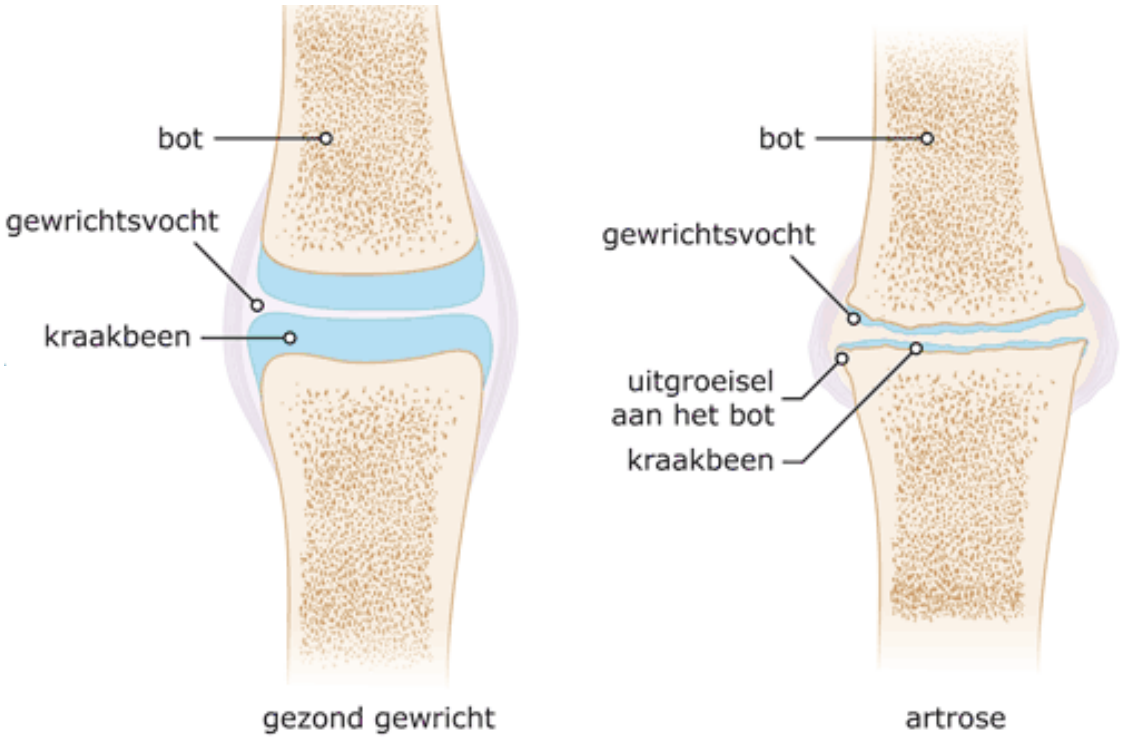
- Rotator-cuff; spieren en pezen rondom de schouder. Deze zorgen er samen voor dat de arm bijna alle kanten op kan bewegen en dat de kop op zijn plaats blijft.
- Labrum; een stootrand van kraakbeen die de kop op zijn plaats houdt.

We hebben het altijd over hét schoudergewricht, maar eigenlijk bestaat de schouder uit twee gewrichten:

- In het ene gewricht bewegen het sleutelbeen en het bovenste gedeelte van het schouderblad ten opzichte van elkaar. Dit gewricht heet het *acromioclaviculaire gewricht*, of *AC-gewricht*.
- Het andere gewricht laat de kop van de bovenarm en de gewrichtskom van het schouderblad ten opzichte van elkaar bewegen. Dit gewricht heet het *glenohumerale gewricht*.

Wat is artrose

Artrose is slijtage van het kraakbeen. Als de kraakbeenlaag dunner wordt of verdwijnt, bewegen de botuiteinden in een gewricht niet meer soepel langs en over elkaar. De wrijving tussen de botten neemt toe en dat doet pijn. Er kunnen ruwe uitsteeksels ontstaan op het bot. Er kan ook vocht in het gewricht ontstaan. Hierdoor wordt het gewricht dikker. Samen met de pijn zorgt dat ervoor dat bewegen moeilijker gaat. Artrose kan ontstaan in het *AC-gewricht* en in het *glenohumerale gewricht*. Beschadigd kraakbeen herstelt nauwelijks.



Oorzaken

Er zijn drie oorzaken van artrose:

1. De **kraakbeenlaag van het gewricht slijt** door onbekende oorzaak. Hierdoor wordt de laag kraakbeen op het botuiteinde dunner. Uiteindelijk komt het bot (gedeeltelijk) bloot te liggen. Dit type artrose komt het meest voor bij mensen van middelbare leeftijd of ouder.
2. Een **ontstekingsreactie van het gewricht** kan het kraakbeen aantasten, bijvoorbeeld bij gewrichtsreuma *(reumatoïde artritis)*. Ook hierdoor wordt de kraakbeenlaag op het botuiteinde dunner, of de laag verdwijnt helemaal. Dit kan op iedere leeftijd voorkomen.
3. Artrose kan ook ontstaan **na een andere aandoening**, zoals een botbreuk. Het kraakbeen kan rechtstreeks beschadigen of extra snel slijten door een andere manier van bewegen.
   Artrose die optreedt na een botbreuk of ongeval noemen we *posttraumatische artrose*. Dit kan ook vele jaren na het ongeval nog optreden.

Klachten

Mensen met artrose van de schouder klagen over:

- Pijn die steeds aanwezig is of alleen bij bewegen van de arm.
- Pijn ’s nachts.
- Kraken van de schouder bij bewegen.
- Het niet goed kunnen gebruiken van de arm.
- De meest voorkomende klacht bij schouderartrose is pijn die erger wordt door bewegen.
  - Bij artrose van het *glenohumerale gewricht* zit de pijn diep in de schouder (aan de achter- en voorzijde).
  - De pijn in het *AC-gewricht* zit meer aan de voor/bovenkant van de schouder.

Het onderzoek

Als u en uw huisarts het nodig vinden, maakt u een afspraak bij de orthopedisch chirurg. Deze stelt u allerlei vragen en onderzoekt u.

Het volgende komt aan de orde:

- Waar doet het pijn?
- Heeft u pijn in een of beide schouders?
- Wanneer is de pijn begonnen?
- Is de pijn ’s nachts erger?
- Is de pijn erger of juist minder erg als u uw arm beweegt?
- Is de pijn constant, of komt en gaat deze?
- Heeft u wel eens een blessure gehad aan uw schouder?
- Wat voor blessure?
- Wanneer was dit?
- Hoe is deze behandeld?
- Gebruikt u medicijnen?

De orthopedisch chirurg kijkt naar de bewegingsmogelijkheid van uw schouder. Hij of zij doet dat om te kijken hoe de botten van uw armen en schouders ten opzichte van elkaar bewegen, om te horen of uw schouder kraakt, of een knappend geluid maakt, en om de kracht van uw armen te testen.
Soms is naast het gewone *röntgenonderzoek* ook ander onderzoek nodig, zoals een *MRI-scan* of *CT-scan*.

Behandeling zonder operatie

De behandeling hangt af van het type, de plaats en de ernst van de artrose. Er zijn verschillende mogelijkheden:

- Een **beweegprogramma** bij een fysiotherapeut. Het doel is om spieren te versterken en de schouder zoveel mogelijk in beweging te houden.
- **Pijnstillers** en **ontstekingsremmende medicijnen** om de hoeveelheid vocht in het gewricht te verminderen.
  Als dit minder is, kunt u de schouder beter bewegen.
- Een **injectie** met *corticosteroïden* in het gewricht.
  Dit medicijn remt de ontstekingen.

Er zijn middelen waarvan het effect bij artrose wetenschappelijk gezien nog niet vaststaat; *glucosamine pillen* en injecties met *hyaluronzuur* bijvoorbeeld. Wilt u specifieke middelen gebruiken, overleg dat dan met uw arts.

Operatie

Als de behandeling zonder operatie niet voldoende helpt, kunt u eventueel geopereerd worden.
De volgende operaties zijn mogelijk:

- Een **schouderprothese** (kunstschouder).
  Dit kan eventueel een oplossing zijn bij ernstige artrose in het *glenohumerale gewricht*. Het belangrijkste doel is vermindering van de pijn. Dit lukt in de meeste gevallen voor een groot deel. Het herstel van de beweeglijkheid en de kracht in de schouder is niet goed te voorspellen. Dit is vaak afhankelijk van de conditie van uw schouder voor de operatie. Vooral stijfheid en de kwaliteit van het peesweefsel op de schouderkop spelen hierbij een rol.

- Bij artrose van het *AC-gewricht* kan de orthopedisch chirurg een **stukje van het sleutelbeen verwijderen**. Dan raken de botuiteinden elkaar niet meer in het gewricht en blijft de pijn weg.

Zie voor verdere informatie over deze operaties de folders:

- Patiënten informatiemap schouderprothese
- Operatie aan het sleutelbeen (laterale clavicula resectie)

Heeft u nog vragen?

Neem dan contact op met de polikliniek Orthopedie:
Tel. 010 – 258 5965.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**