

## Schouderprothese

**Bij slijtage van de schouder kan het schoudergewricht worden vervangen door een prothese. Wat zijn de oorzaken van de klachten en welke soorten prothesen kunnen worden ingezet.**

De klachten bestaan vaak uit pijn en stijfheid, gecombineerd met verminderde kracht en beperkingen in het bewegen. In het dagelijkse leven manifesteren deze klachten zich steeds vaker en nadrukkelijker. De ernst van uw aandoening heeft uw arts vastgesteld door middel een vraaggesprek, lichamelijk onderzoek en röntgenonderzoek.

### Oorzaken van de klachten

#### Artrose

Artrose is het resultaat van langdurige slijtage van het gewricht. Een intacte kraakbeenlaag is elastisch en stevig. Met het verlopen van de jaren wordt deze brozer en breekbaarder. Langzaam treedt afbrokkeling op en scheurt het kraakbeen in. Hierdoor wordt het oppervlak ruwer. Vroegere breuken rond het gewricht of een vaak ontwrichte schouder kunnen dit proces versnellen.

#### Reuma

Reumatoïde artritis geeft vaak aanleiding tot een versnelde kraakbeenafbraak in de schouder. Dit kan zelfs op jonge leeftijd al tot vernietiging (destructie) van het gewricht leiden, met als gevolg een zeer slechte schouderfunctie.

#### Fracturen

Sommige breuken (fracturen) van de schouder kunnen bijkomend letsel veroorzaken, namelijk het afscheuren van bloedvaatjes. Dit heeft tot gevolg dat het achterliggende bot (de kop) langzaam afsterft. De kop zal vervormen en zijn mooie ronde vorm verliezen. Het kraakbeen dat erbovenop ligt, komt los. Het gewricht kan niet meer functioneren.

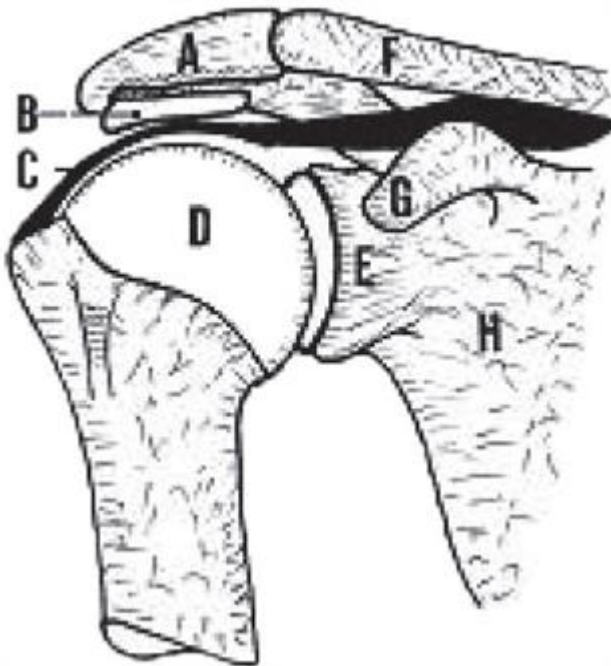
#### Onherstelbare rotator cuff-scheuren

De rotator cuff is een combinatie van vier spieren die de stabiliteit aan het schoudergewricht geven. Zij bepalen ook de mogelijkheid tot bewegen van de arm. Als de rotator cuff ofwel versleten is of zodanig gescheurd dat herstel onmogelijk wordt, dan is het nodig uw schoudergewricht te vervangen door een schouderprothese.

#### Anatomie van de schouder

Het schoudergewricht is een kogelgewricht (zie afbeelding 1). De kom bevindt zich in het schouderblad. Het gewricht vormt de verbinding tussen arm en lichaam. De kop van de bovenarm is groot in vergelijking met de kom waarin deze draait. Het kapsel dat het gewricht omsluit, is vrij ruim. In het kapsel zitten de gewrichtsbanden die voor extra stevigheid zorgen.

Tussen het uitstekend botstuk van het schouderblad (A) en de kop van de bovenarm (D) bevindt zich een ruimte. In deze ruimte ligt de zogenaamde rotator cuff, een bundel van spieren die de stabiliteit aan het gewricht moet geven.



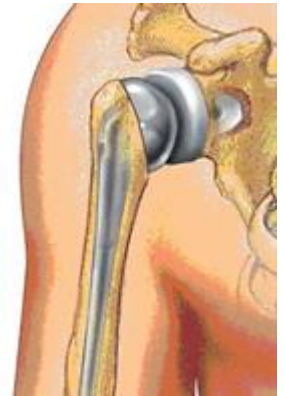
### Anatomie van de schouder

- A: Uitstekend botstuk van het schouderblad
- B: Slijmbeurs (bursa)
- C: Een van de schouderspieren
- D: Kop van de bovenarm
- E: Gewrichtsvlak
- F: Sleutelbeen
- G: Uitstekend botstuk van het schouderblad
- H: Schouderblad (scapula)

## Soorten prothesen

De opnameduur voor het plaatsen van een schouderprothese is drie tot vier dagen. Uw orthopedisch chirurg bepaalt welke prothese u krijgt.

- Als de spieren intact zijn en alleen het gewricht versleten is, wordt vaak een metalen steel en kop in de bovenarm geplaatst. De kunststof kom wordt in het schouderblad geplaatst. Dit is de meest toegepaste schouderprothese (zie afbeelding). In veruit de meeste gevallen wordt een schouderprothese toegepast waarbij de kunststof kom in het schouderblad wordt geplaatst en de metalen steel met de kop in de bovenarm.



- Bij jonge mensen wordt de kom soms weggelaten. Deze kan namelijk bij veel activiteit eerder loslaten. In dat geval wordt een zogenaemde hemischouderprothese (hemi = half) geplaatst.
- Tegenwoordig kan ook, als de vorm van artrose dit mogelijk maakt, een resurfacing prothese worden geplaatst. Hierbij wordt over de versleten schouderkop een metalen kapje geplaatst.
- Als de spieren en pezen van het schoudergewricht onherstelbaar beschadigd zijn, kan een 'omgekeerde' prothese worden geplaatst (zie afbeelding). Op de plaats van de kom wordt dan de kop van de prothese geplaatst, in de bovenarm komt de kom te zitten. Het voordeel is een grotere stabiliteit.



## Na de operatie

- De dag na de operatie zal de fysiotherapeut beginnen met oefeningen. Deze oefeningen zullen eerst passief zijn, dat wil zeggen dat u niet meteen actief met de arm mag oefenen.
- De arm wordt in het begin ondersteund door een strak verband, de zogenaamde 'immobiliser'. Deze wordt al op de operatieafdeling aangemeten.
- Als u weer thuis bent, zet u de fysiotherapie voort bij een praktijk in de buurt. Na een aantal weken mag u de arm weer actief bewegen, maar nog niet belasten.

- Twee weken na de operatie heeft u een afspraak op de wondpoli. Dan zullen de hechtingen worden verwijderd. Ook hoort u dan of, en in welke mate, u de arm weer actief mag gaan bewegen. Actief bewegen betekent niet dat het gewricht ook al mag worden belast. De mate waarin u het nieuwe gewricht mag gaan belasten, zal worden bepaald tijdens de tweede controle, die zes weken na de operatie plaatsvindt.
- Ongeveer zes weken na de operatie volgt een afspraak op de polikliniek Orthopedie. Dan wordt bepaald in welke mate u het schoudergewricht mag gaan belasten.

## Pijn

In de eerste weken na de operatie kan de schouder pijnlijk zijn, daarna zal de pijn duidelijk minder worden. Deze pijn wordt deels veroorzaakt door de zwelling die optreedt na de operatie. De zwelling kan enkele maanden duren. Tegen de pijn krijgt u pijnstillers die u kunt afbouwen zodra de pijn afneemt. De pijn kan tijdens het afbouwen toenemen, maar mag de revalidatie van de schouder niet beïnvloeden. De totale revalidatie zal vier tot zes maanden in beslag nemen.

## Resultaat

Over het algemeen is het resultaat van het plaatsen van een schouderprothese goed en mag u verwachten dat de pijn verdwijnt. Hoe goed de beweeglijkheid wordt, hangt onder andere af van de stijfheid van de schouderpezen en spieren. De situatie voorafgaand aan de operatie speelt hierbij een belangrijke rol.

Vergeleken met een normaal schoudergewricht kunt u de schouderprothese over het algemeen minder zwaar belasten. Het actief heffen van de arm gaat meestal niet verder dan 90 graden (een rechte hoek). Schouders met artrose herstellen over het algemeen beter dan schouderfracturen. Ervaring heeft overigens geleerd dat op oudere leeftijd een volledige schouderfunctie niet nodig is om dagelijkse werkzaamheden te kunnen uitvoeren.

## Werk- en sporthervatting

Na ongeveer zes weken kunt u licht lichamelijk werk weer hervatten. Wat voor u na die tijd tot de mogelijkheden behoort, is mede afhankelijk van de conditie van het gewricht en de spieren voorafgaand aan de operatie.

De soort sport die u beoefent, is uiteraard mede bepalend voor de mate waarin u weer actief kunt deelnemen. Het beste kunt u met uw orthopeed overleggen wat de mogelijkheden zijn. Hij kan u ook vertellen welke handelingen u moet ontzien en welke oefeningen u kunt doen om de conditie van uw schouder te optimaliseren.

## Complicaties

### Infectie

Een schouderprothese is gevoelig voor infecties. Als u zich griepig voelt, koorts, een infectie (bijvoorbeeld een blaasontsteking), ontsteking (bijvoorbeeld een longontsteking) of wondje (bijvoorbeeld een ingegroeide teennagel) heeft in de week vooraf dat u wordt opgenomen, neemt u dan direct contact op met ons op. Wij beoordelen of uw geplande operatie door kan gaan om (ernstige) complicaties te voorkomen.

### Frozen shoulder

De letterlijke vertaling van frozen shoulder is bevroren schouder. Hierbij zijn de spieren van de schouder als het ware verstijfd. Het belemmert de functionaliteit van de schouder. Fysiotherapie na de operatie zou dit moeten voorkomen, maar een enkele keer treedt een frozen shoulder toch op.

### Zenuwuitval

Dit komt zeer zelden voor en is meestal tijdelijk van aard.

### Uit de kom schieten van de prothese (luxatie)

Als de kop van de prothese uit de kom schiet, spreekt men over een luxatie. Een luxatie kan bij de 'normale' schouderprothese voorkomen, maar ook bij de 'omgekeerde' prothese. Als een luxatie plaatsvindt, moet de kop weer in de kom worden geplaatst. Meestal vindt deze terugplaatsing onder narcose plaats.

### Slijtage

Zoals bij elke prothese bestaat ook hier de kans dat er in een van de delen prothesegebonden slijtage gaat optreden. Dit kan overigens geen complicatie worden genoemd omdat dit op den duur een normaal verschijnsel

## Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact met ons op via één van deze telefoonnummers. Gaat het om een opname? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders brengen wij u helaas een wegblijftarief in rekening. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen? Neem contact met ons op via een van deze telefoonnummers. U kunt ook onze website raadplegen.

## Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

Hoofdreceptie	020 - 634 6346
Orthopedie polikliniek	020 - 634 6556
Orthopedie verpleegkundige	020 - 634 6837
Orthopedie verpleegkundige	orthopedie@bovenij.nl

## Adres BovenIJ ziekenhuis

### Bezoekadres

Statenjachtstraat 1  
1034 CS Amsterdam

### Postadres

Postbus 37610  
1030 BD Amsterdam