



## Algemeen

Een schoudergewricht bestaat grofweg uit vijf onderdelen: de kop en de kom, de pezen, de slijmbeurs en daarboven het dak van bot. De kop en de kom van de schouder zijn opgebouwd uit bot met een laagje kraakbeen. De kom van de schouder is relatief klein, maar de kop kan er goed in bewegen. Aan de kom en de kop hechten verschillende pezen vast, waardoor de schouder kan bewegen. Deze pezen lopen over de schouderkop en onder het dak van de schouder.

Het kan gebeuren dat zich in deze pezen van de schouder kalk bevindt. Het gaat hierbij om afzetting van calciumkristallen in de pezen van de schouder rond de schouderkop. De oorzaak voor het ontstaan van deze kalkafzetting is onbekend. Er zijn wel een aantal mogelijke theorieën beschreven in de literatuur maar nog niets hiervan is bewezen.

Er wordt aangenomen dat bij 3 tot 5% van de bevolking deze kalkafzettingen waargenomen kunnen worden. Bij eenderde tot de helft van deze mensen komt het tot klachten in de schouder. Iets vaker bij vrouwen en vaak tussen het 40<sup>e</sup> en 55<sup>e</sup> levensjaar. Kalkafzetting in de schouder komt niet of zeer zelden voor bij kinderen en ook niet of zelden op hogere leeftijd (>75 jaar). Het is iets dat zich op een gegeven moment vormt en in principe ook weer vanzelf oplost. Dit kan echter zeer lange tijd (van enkele maanden tot jaren) duren.

## Symptomen

In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt is de kalkafzetting in de schouder een zachte, tandpasta-achtige substantie. De kalkafzetting bevindt zich altijd in één van de pezen. Het is overwegend een zeer pijnlijke aandoening van de schouder. Met name als de kalk zich gaat oplossen en een heftige slijmbeursontsteking veroorzaakt. In de tijd dat de kalk aanwezig is (soms wel jaren) kan deze zeer veel klachten veroorzaken. Meestal is er een verhaal van terugkerende "slijmbeursontstekingen".

De pijn is vaak aan de voor en zijkant van de schouder gelokaliseerd en straalt veelal uit naar de bovenarm en elleboog. De pijn verergert of treedt op bij het omhoogtillen van de arm en bij de arm naar achteren bewegen (jas aantrekken, BH vastmaken). Slapen op de aangedane zijde is pijnlijk en 's nachts ervaren de patiënten vaak meer pijn. Ook hebben veel patiënten last van tintelingen of een slapend

gevoel in de hand. Wanneer de kalk spontaan gaat oplossen kan er een extreem pijnlijke situatie ontstaan. Patiënten scoren de pijn dan meestal als 10 op een schaal van 0 tot 10. Ook is de schouder dan niet te bewegen als gevolg van de pijn.

Kalkafzetting in de pezen van de schouder kan het beste vastgesteld worden op een röntgenfoto of met echografie. Een MRI-scan of een CT-scan heeft geen toegevoegde waarde.

## Vorbereiding

Als u medicijnen gebruikt, kunt u die gewoon innemen, uitgezonderd bloedverduunners. Zeven dagen voor het onderzoek dient u te stoppen met de bloedverduunners. Doe dit nooit op eigen initiatief maar overleg altijd met de arts die de bloedverduunners heeft voorgeschreven.

Eén uur voor het onderzoek neemt u een tablet Oxazepam 10 mg in die u bij het maken van de afspraak heeft gekregen. Oxazepam is een rustgevend middel, zodat u de behandeling zo ontspannen mogelijk kunt ondergaan. U mag binnen 16 uur na inname van Oxazepam geen auto of andere voertuigen besturen, het is daarom van belang dat iemand u na uw onderzoek naar huis kan begeleiden.

## De behandeling

Needle Aspiration of Calcific Deposit (NACD) is de behandelmethode waarbij de kalk zichtbaar wordt gemaakt door middel van een echografie en door middel van aspiratie (opzuigen) zoveel mogelijk wordt verwijderd.

U wordt verzocht plaats te nemen op de onderzoekstafel, de behandeling zal liggend worden uitgevoerd. Met behulp van echografie wordt gekeken waar de kalk zich precies bevindt. Vervolgens wordt de huid op die plek gedesinfecteerd en verdoofd. Met behulp van echografie wordt hierna de kalk met een naald aangeprikt.

Door diezelfde naald wordt met behulp van een zoutoplossing het kalkdepot gespoeld en soms nog met de naald een aantal keren doorgestoken. De kalk die niet is verwijderd, vermindert of verdwijnt vanzelf doordat het lichaam zelf het proces van oplossen van de kalk verder in gang zet. Tot slot wordt er nog een mix van een ontstekingsremmend middel en een pijnstiller gespoten in de slijmbeurs. Na afloop wordt er een pleister op uw schouder geplakt.



Kliniek Breda	Takkebijsters 5a	4817 BL Breda	t: 076 - 201 9300	e: breda@medinova.com
Kliniek Klein Rosendaal	Rosendaalselaan 30	6891 DG Rozendaal (GLD)	t: 026 - 362 0680	e: kleinrosendaal@medinova.com
Kliniek Zestienhoven	Vliegveldweg 65	3043 NT Rotterdam	t: 010 - 298 9898	e: zestienhoven@medinova.com

[www.medinova.com](http://www.medinova.com)





### Na de behandeling

De behandeling duurt ongeveer dertig minuten. Na de behandeling kunt u gewoon naar huis. U mag alle bewegingen maken die u normaal gesproken ook maakt.

U start thuis meteen met de pijnstillers waarvoor u van de specialist een recept heeft gekregen.

Circa acht weken na de behandeling wordt u terug verwacht bij uw behandelend arts. U wordt verzocht voorafgaand aan dit bezoek 2 röntgenfoto's van uw schouder te laten maken. Het aanvraagformulier hiervoor krijgt u tijdens het aanmelden bij de receptie, de foto's zullen in de kliniek gemaakt worden.

### Mogelijke complicaties en risico's

We verwachten dat u weinig bijwerkingen ondervindt van de behandeling. Het kan voorkomen dat gedurende de eerste twee dagen de pijn toeneemt in plaats van afneemt. Dit is normaal en u hoeft zich niet ongerust te maken. Om de pijn tegen te gaan kunt u naast de pijnstiller maximaal 6 tabletten paracetamol per dag innemen. Bij eventuele andere problemen kunt u uiteraard contact opnemen met uw behandelend arts.

### Tenslotte

Wij hebben u hier algemene informatie over de behandeling van kalkafzetting in de schouder gegeven. Deze behandeling is een veilige en betrouwbare ingreep. U wordt naar beste kunnen behandeld, maar er kan geen garantie gegeven worden op een goed resultaat of een ongestoord verloop.

Graag wijzen wij u hierbij op de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die zich sterk maakt voor alle mensen die zorg nodig hebben, nu of in de toekomst.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben dan verzoeken wij u telefonisch of via e-mail contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website [www.medinova.com](http://www.medinova.com) voor aanvullende informatie. Wij zijn u graag van dienst!



Kliniek Breda	Takkebijsters 5a	4817 BL Breda	t: 076 - 201 9300	e: <a href="mailto:breda@medinova.com">breda@medinova.com</a>
Kliniek Klein Rosendael	Rosendaalselaan 30	6891 DG Rozendaal (GLD)	t: 026 - 362 0680	e: <a href="mailto:kleinrosendael@medinova.com">kleinrosendael@medinova.com</a>
Kliniek Zestienhoven	Vliegveldweg 65	3043 NT Rotterdam	t: 010 - 298 9898	e: <a href="mailto:zestienhoven@medinova.com">zestienhoven@medinova.com</a>

[www.medinova.com](http://www.medinova.com)

