

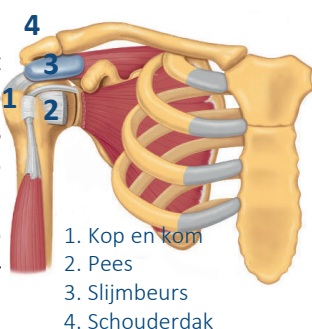


Beste lezer,

Als u deze folder leest denkt u na over de gevolgen die artrose c.q. slijtage van uw schouder op uw leven heeft. Misschien heeft u met uw behandelaar gesproken over de consequenties en zou een schouderprothese een goede optie voor u zijn. Het kan ook gebeuren dat u gewoon nieuwsgierig bent of de folder meeneemt voor een kennis of goede vriend(in). In de klinieken van Medinova zijn de orthopeden uitstekend in staat om, indien u dit wenst, nog uitgebreidere informatie te geven dan deze folder u alvast biedt.

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 zodat uw schouder soepel en pijnvrij kan bewegen.



Door een botbreuk, veelvuldige ontwrichtingen, reuma, onherstelbare scheuren van de pezen of door veroudering kan de kraakbeenbedekking slijten. Hierdoor wordt het gladde oppervlakte ruwer. Dit noemen we slijtage of artrose. De schouder kan stijf worden en pijn gaan doen. Soms treedt de pijn pas op bij intensieve activiteiten, maar later ook bij de normale dagelijkse bezigheden of zelfs 's nachts.

De artrose die schouderklachten geeft kan op verschillende plaatsen voorkomen:

- Ter hoogte van de nek of nek artrose.
- Ter hoogte van het schoudergewricht of schouder artrose.
- In het gewricht tussen het sleutelbeen en schouderblad.

Symptomen

Wanneer de wervelslijtage ter hoogte van de schouders optreedt, ervaart u vaak een uitstralingspijn naar de nek, de bovenarm of de hand of voelt u tintelingen in de hand.

Ook wanneer het kraakbeen van het gewricht aangetast is, kunt u schouderpijn ervaren. In dit geval is er vaak sprake van een specifieke bewegingsbeperking, stijfheid en startpijn. Bij zware artrose ter hoogte van het schoudergewricht kan de bewegingsvrijheid zodanig beperkt worden, dat enkel een nieuw schoudergewricht nog soelaas kan bieden.

Artrose ter hoogte van de nek, geeft vooral pijnklachten in de armen.

De nieuwe schouder

Een nieuwe schouder is een kunstproduct, ontworpen om de schouderfunctie zo natuurgetrouw mogelijk na te bootsen, echter het is en blijft anders dan de oorspronkelijke schouder. De kunstschouder gaat gemiddeld 15 jaar mee. Voor jongere patiënten betekent dit dat het plaatsen van een kunstschouder goed mogelijk is, maar dat met meerdere grote operaties in de toekomst rekening dient te worden gehouden. De belangrijkste reden voor de operatie is de pijn. Daarnaast treedt meestal wel enig herstel van de schouderbeweeglijkheid op, maar niet volledig.

De behandeling

De operatie duurt ongeveer twee uur en vindt plaats onder regionale verdoving (zgn. armblok) gecombineerd met een slaapmiddel of lichte narcose. Afhankelijk van de mate van artrose die bij u is opgetreden wordt bepaald welke onderdelen van het gewricht vervangen dienen te worden. Zo kan het zijn dat uw orthopedisch chirurg kiest voor een gehele of gedeeltelijk gewrichtsvervanging, alleen de kop of de kop en kom allebei. De verwachte opnameduur is twee tot drie dagen. U overnacht in onze kliniek of in een zorghotel.

De nabehandeling

Op de operatiekamer wordt er een verband aangelegd op de wond en krijgt u een schouder immobilizer (mitella met band om het middel) voor de eerste zes weken. Het is verstandig de schouder droog te houden totdat de wond dicht is gegroeid. De eerste twee tot vier weken voelt de schouder nog gezwollen aan en kunnen er bloeditstoringen te zien zijn rond schouder en arm. De herstelperiode neemt zeker zes maanden in beslag. Tot een jaar na de operatie blijft de schouder functie zich verbeteren.

Mogelijke complicaties en risico's

Voor een grote operatie als het plaatsen van een schouderprothese zijn er de gebruikelijke risico's t.a.v infectie, nabloeding, zenuwletsel en operatie technische problemen. Specifieke complicaties bij een schouderprothese kunnen zijn: loslating van de prothese, luxatie (ontwrichting) en afscheuren van een pees. Verstijving van de schouder na operatie treedt in alle gevallen in meer of mindere mate op en verdwijnt vaak

Kliniek Breda

Kliniek Klein Rosendaal

Kliniek Zestienhoven

Takkebijsters 5a

Rosendaalselaan 30

Vliegveldweg 65

4817 BL Breda

6891 DG Rozendaal (GLD)

3043 NT Rotterdam

t: 076 - 201 9300

t: 026 - 362 0680

t: 010 - 298 9898

e: breda@medinova.com

e: kleinrosendaal@medinova.com

e: zestienhoven@medinova.com



spontaan; in uitzonderlijke gevallen duurt deze fase langer dan een jaar. Extra voorzorgen worden rondom de operatie genomen om de risico's zo veel mogelijk te beperken. Toch kan het gebeuren dat er na een operatie problemen optreden. Het is dan verstandig om met de kliniek contact te zoeken en advies te vragen.

Tenslotte

Wij hebben u hier algemene informatie gegeven over het plaatsen van een schouderprothese. Dit is een veilige en betrouwbare chirurgische 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 tevens op de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die zich sterk maakt voor alle patiënten.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben, dan verzoeken we u telefonisch contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website www.medinova.com voor meer informatie. Wij zijn u graag van dienst!

Kliniek Breda

Takkebijsters 5a

4817 BL Breda

t: 076 - 201 9300

e: breda@medinova.com

Kliniek Klein Rosendael

Rosendaalselaan 30

6891 DG Rozendaal (GLD)

t: 026 - 362 0680

e: kleinrosendael@medinova.com

Kliniek Zestienhoven

Vliegveldweg 65

3043 NT Rotterdam

t: 010 - 298 9898

e: zestienhoven@medinova.com

www.medinova.com