

Vastzittende schouder

Frozen shoulder

Bij een vastzittende schouder (frozen shoulder of adhesieve capsulitis) heeft u klachten zoals:

- Hevige pijn bij onverwachte bewegingen of pijn bij activiteiten, die buiten het bereik van de schouderfunctie liggen.
- Pijn in het gebied van het schoudergewricht, bovenarm, soms nek en schouderblad.
- Stijfheid van de schouder en minder kunnen doen met de schouder (functiebeperking).

De oorzaak van een vastzittende schouder is meestal niet bekend. Het kapsel van het schoudergewricht is verdikt en trekt samen. Uw arts stelt de diagnose op basis van het vragen naar de klachten en het lichamelijk onderzoek. Vaak wordt een röntgenfoto van de schouder en soms een echo van de schouder gemaakt om andere oorzaken uit te sluiten.

Bij wie komt een vastzittende schouder voor

Een vastzittende schouder komt vaker bij vrouwen dan bij mannen voor, vooral tussen het veertigste en zeventigste levensjaar. Ook mensen met diabetes mellitus (suikerziekte) hebben vaker last van een vastzittende schouder (10% tot 20%). Andere ziekten waarbij een vastzittende schouder vaker voorkomt zijn:

- Een te snel - of te traag werkende schildklier
- Ziekte van Parkinson
- Sommige hartaandoeningen
- Auto-immuun aandoeningen
- Eerdere doorgemaakte kwaadaardige ziektes (maligniteiten)

Een vastzittende schouder kan ook voorkomen na een:

- Ongeluk met de schouder
- Schouderoperatie
- Langdurige (gedwongen) rust (immobilisatie) van de schouder

Daarom is het belangrijk om na een ongeval met de schouder, de schouder weer snel te gaan bewegen. Zo voorkomt u een vastzittende schouder.

Klachten bij een vastzittende schouder

- Pijn door een vastzittende schouder kan heftig en soms scherp zijn. De klachten voelt u in en rond het schoudergewricht. Vaak wordt de pijn erger bij het bewegen en bij onverwachte bewegingen van de arm. Soms heeft u ook klachten in de bovenarm.
- Is pijn de belangrijkste klacht, dan wordt fysiotherapie eerst afgeraden.
- Verminderde functie van de arm wordt vaak als tweede klacht gezien. De verminderde functie is er bij actieve beweging. Dit is de beweging met de arm, door de arm zelf gemaakt. Maar ook is er verminderde functie bij passieve beweging. Dit is de beweging met de arm, met behulp van de andere arm.

Het verloop van een vastzittende schouder wordt door sommige artsen beschreven in 3 verschillende fasen:

- Fase 1: het “freezing” stadium.
Deze fase kan 6 weken tot 9 maanden duren. In deze fase ontwikkelt de patiënt pijnklachten. Op het moment dat de pijn verergert, neemt de bewegelijkheid van de schouder af.
- Fase 2: het “frozen” stadium.
In deze fase heeft u nog steeds pijnklachten, maar minder dan in fase 1. Ook de functiebeperking is nog aanwezig. Dit stadium kan 4 tot 9 maanden duren.
- Fase 3: het “thawing” stadium.
In deze fase zijn vrijwel alle pijnklachten verdwenen.

Behandeling

Een vastzittende schouder is een zogenaamde “self limiting” aandoening, dat wil zeggen, het geneest spontaan. De genezing kan echter lang duren, soms wel 2 tot 3 jaar.

Het doel van behandeling is:

- In 1e fase een goede pijnstilling
- In 2e fase een herstel van schouderfunctie.

Paracetamol en ontstekingsremmende medicijnen (NSAID's) zijn de meest gebruikte medicijnen voor een goede pijnstilling. Wanneer deze medicijnen onvoldoende werken kunt u een injectie krijgen in het schoudergewricht. De injectie is een combinatie van een verdovend middel met corticosteroiden (= een ontstekingsremmend medicijn).

Fysiotherapie wordt bij klachten van de 1e fase afgeraden. Als toch gestart is met fysiotherapie, dan mogen alleen rekoefeningen gedaan worden die weinig pijn geven. In de 2e fase leert u rekoefeningen die u zelf kunt doen.

Wanneer er bijna geen de pijnklachten meer zijn, maar de stijfheid van de schouder nog wel aanwezig is (=stadium 2), zijn er 2 behandelingen mogelijk tijdens de spontane genezing van de frozen shoulder:

1. Hydrodilatie

Bij hydrodilatie wordt het kapsel van het schoudergewricht opgerekt met fysiologisch zout. Met een echo wordt het gewricht in beeld gebracht. Daarna wordt de schouder verdoofd met een injectie. Door dezelfde naald wordt het fysiologische zout ingespoten in het gewricht. Zo wordt het stijve kapsel om het gewricht opgerekt, zodat het kapsel weer soepeler kan worden (zie folder hydrodilatie). Het is belangrijk dat u 2 dagen na de behandeling start met oefenen onder begeleiding van de fysiotherapeut. Zorg ervoor dat u

voor de behandeling de afspraak met een fysiotherapeut heeft gemaakt.

2. Kijkoperatie

Met een kijkoperatie klieft en maakt de orthopedisch chirurg het kapsel los om de beweging in de schouder te verbeteren. Het is belangrijk dat u direct na de behandeling start met het oefenen van de schouder onder begeleiding van de fysiotherapeut. Zorg ervoor dat u voor de behandeling de afspraak met een fysiotherapeut heeft gemaakt.

Nieuwe ontwikkelingen

Hoewel er verschillende theorieën zijn, is de juiste oorzaak van een vastzittende schouder niet bekend. Zou de oorzaak bekend zijn, dan kunnen er betere behandelingen ontwikkeld worden. Of misschien kan dan een vastzittende schouder voorkomen worden. Er zijn veel behandelingen beschreven, waaronder ook een aantal operaties. Maar het is niet bewezen dat deze beter zijn dan het afwachten van het natuurlijk verloop van de aandoening.

Vragen en telefoonnummers

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Heeft u na het gesprek met uw arts en het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust, bijvoorbeeld aan de orthopedisch verpleegkundige tijdens het verpleegkundige spreekuur. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet. Ook thuis na de opname kunt u uw vragen telefonisch of via Mijn Spaarne Gasthuis stellen aan de orthopedisch verpleegkundige of aan de verpleegkundig specialist orthopedie.

- **Voor algemene vragen, afspraak maken of verzetten, recepten of verwijsbriefjes of de verpleegkundig specialist?**
Belt u dan met de polikliniek orthopedie (023) 224 0130
- **Vragen aan de verpleegkundig specialisten orthopedie**
 - Via een e-mail aan: NP-orthopedie@spaarnegasthuis.nl
 - Tijdens een telefonische afspraak maken met de verpleegkundig specialist. Maak deze afspraak via de polikliniek orthopedie en de verpleegkundig specialist belt u dan terug.
- **Heeft u na uw behandeling een dringend probleem in de avond of nacht.**
Belt u dan met de afdeling spoedeisende hulp: Hoofddorp (023) 224 6880
Haarlem Zuid (023) 224 4880

Aanvullende informatie

- www.spaarnegasthuis.nl
- www.orthopeden.org, website van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV)
- www.zorgvoorbeweging.nl

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord
Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp
Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl