

## Waarom deze behandeling/ingreep?

Het schoudergewricht is heel mobiel, maar daardoor ook minder stabiel van zichzelf. Het stevige gewrichtskapsel is sterk vergroeid met de gewrichtsbanden (ligamenten) en de pezen, waardoor de kop van de schouder toch in de kom kan gehouden worden.

Bij sommige mensen is dit gewrichtskapsel van bij de geboorte te laks, waardoor de schouder spontaan (gedeeltelijk) kan ontwrichten. Dit gebeurt dan meestal in vrijwel alle richtingen en bij normale bewegingen.

De meeste gevallen van schouderinstabiliteit zijn post-traumatisch. Bij een ruime beweging van de arm of een plotse klap op de schouder kan de schouder uit de kom geraken. Dit gaat gepaard met hevige pijn en de onmogelijkheid de arm nog te bewegen.

Indien schouderontwrichtingen zich herhalen ondanks spierversterkende oefeningen en hinderlijk zijn bij het sporten of zelfs in het dagelijks leven, dringt een stabiliserende operatie zich op. Een speciale scan met contraststof dient uit te wijzen waar de oorzaak van de instabiliteit zich bevindt. Afhankelijk van de scan zal uw chirurg met u de verschillende therapeutische opties overlopen. Typisch wordt beslist tot kijkoperatie of "open operatie". Dit is afhankelijk van de letsels, sportactiviteit, leeftijd, laxiteit, ... De kans op een succesvolle ingreep wordt hier door uw chirurg ingeschat. Hij zal dan ook samen met u beslissen tot welk type ingreep. Meestal kan met een kijkoperatie het kapsel ingekort en verstevigd worden, zodat er geen nieuwe ontwrichtingen meer optreden.

## Vorbereiding

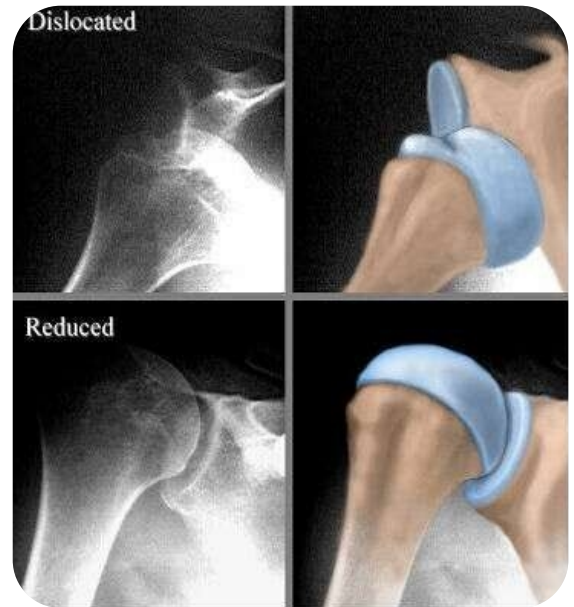
In geval van een operatieve ingreep:

- Dient u nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten of drinken gedurende 6uur voorafgaand aan de heekundige ingreep.
- Roken is ook niet toegestaan.
- Preoperatieve onderzoeken (indien nodig) worden vooraf door de huisarts of in het ziekenhuis uitgevoerd.
- Het is belangrijk dat u bepaalde individuele informatie zoals diabetes, allergieën, het gebruik van bloedverdunnende medicatie, e.a., op voorhand meldt aan uw behandelend arts, maar zeker ook aan de verpleegkundige bij opname in de dagkliniek.
- Was de dag van de ingreep de operatiestreek grondig.
- Draag losse, gemakkelijke kledij die u na de ingreep over het verband kunt trekken.

# Behandeling/ingreep

Bij aangeboren schouderinstabiliteit kan de patiënt meestal zelf de schouder terug in de kom brengen.

De behandeling is vrijwel steeds niet-operatief en omvat voornamelijk oefentherapie, die door een kinesitherapeut worden aangeleerd en levenslang moeten uitgevoerd worden. In uitzonderlijke gevallen wordt een operatie uitgevoerd om het kapsel kleiner te maken, maar herval nadien is helaas geen uitzondering.



Ook na een post-traumatische schouderontwrichting moet de schouder voorzichtig terug in de kom getrokken worden. Na enkele minuten geraken de spieren rond de schouder zo verkrampd, dat de patiënt in het ziekenhuis vaak onder narcose moet gebracht worden om een reductie te bekomen

## Risico's en mogelijke alternatieven

In geval van een operatieve ingreep:

Bij iedere ingreep bestaat er een kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze ingreep de normale risico's op complicaties bij een operatie, zoals nabloedingen, zwelling, trombose en infecties.

Mogelijke complicaties zoals infectie, wondprobleem, zenuwletsels, ... komen slechts zelden voor (<1%).

# Resultaat en kans op succes

In sommige gevallen gaat de ontwrichting gepaard met een botbreuk en dan verloopt de revalidatie natuurlijk langer. Dit is ook het geval indien er zenuwbeschadiging of peesscheuren optreden tijdens de ontwrichting.

## Nazorg

Nadien wordt de arm enkele weken in een verband gedragen, waarna spierversterkende oefeningen worden gestart zodra de pijn dit toelaat.

Sporthervatting kan echter pas 6 maanden na de operatie.

## Contactgegevens Dienst Orthopedie

### Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst  
Tel: 053 72 43 75  
Fax: 053 72 46 46  
Orthopedie.Aalst@olvz-aalst.be

### Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse  
Tel: 02 300 63 30  
Orthopedie.Asse@olvz-aalst.be

### Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove  
Tel: 054 31 20 60  
Fax: 054 31 20 59  
Orthopedie.Ninove@olvz-aalst.be

### Disclaimer

*De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.*

Versie 28/12/2018

Goedgekeurd door dokter Van de Meulebroucke