

Waarom deze behandeling/ingreep?

Het sleutelbeen ("clavicula") wordt frequent gekwetst wanneer men zijdelings op de schouder valt. Dit gebeurt typisch bij een val met de fiets of van een paard. Naast breuken van het sleutelbeen, komen soms ook letsels van de gewrichtsbanden (ligamenten) van het sleutelbeen voor.

Wanneer door een val op de schouder de gewrichtsbanden van het sleutelbeen scheuren verplaatst het sleutelbeen naar boven en ontstaat een "bult" bovenop de schouder. Dit is in het begin even pijnlijk als een echte sleutelbeenbreuk en wordt gelijkaardig behandeld.



Afhankelijk van de ernst van de verplaatsing en van de leeftijd en activiteitsgraad van de patiënt wordt gekozen voor een operatieve of een niet-operatieve behandeling.

Vorbereiding

In geval van een operatieve ingreep:

- Dient u nuchter te zijn, dit wil zeggen niet eten of drinken gedurende 6 uur voorafgaand aan de heelkundige 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

De niet-operatieve behandeling bestaat uit rust, ijs, pijnstillers en een draagverband dat enkele weken moet gedragen worden. Men moet begrijpen dat bij een niet-operatieve behandeling de aanwezige deformatie aanwezig blijft, maar deze is zelden pijnlijk.

Bij de operatieve behandeling is het de bedoeling om het sleutelbeen terug in de oorspronkelijke stand te brengen. Hierdoor verdwijnt dus de bult bovenop de schouder. Er bestaan meerdere technieken die gebruikt worden naargelang elk individueel geval. De essentie is echter dat het sleutelbeen terug in de oorspronkelijke stand wordt gebracht en gehouden, terwijl de gehechte gewrichtsbanden genezen en terug sterk worden. Hiervoor maakt men gebruik van metalen pinnen, schroeven of een "kunstgewrichtsband" die naast de originele gewrichtsbanden wordt ingebracht. Deze laatste techniek wordt in onze dienst het meest frequent toegepast

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%).
- Een frozen shoulder. Dan verstijft uw schouder en wordt bewegen erg pijnlijk. Dat is meestal een tijdelijk probleem, maar het kan tot zes maanden duren voor het is opgelost met kinesitherapie. Dat risico zit erin na elk soort schouderoperatie.
- Soms irriteert de plaat of de pin. Dan moet hij chirurgisch weer verwijderd worden. Een plaat mag er ten vroegste 2 jaar na de operatie weer uit, een pin ten vroegste na 3 maanden.

Resultaat en kans op succes

Het duurt vaak 6 weken of zelfs langer alvorens de pijn weg is en de schouder terug normaal kan gebruikt worden. Soms kan na 6 weken een inspuiting met een kleine dosis cortisone nodig zijn om de pijn weg te nemen.

Nazorg

- U krijgt een draagdoek om gedurende drie tot zes weken.
- Na veertien dagen gaan de draadjes eruit.

- De eerste zes weken mag u uw arm niet hoger dan schouderhoogte optillen zodat het gewricht kan genezen. Pendeloefeningen mag u vaak wel al uitvoeren, onder begeleiding van een kinesist en thuis. Pendeloefeningen zijn oefeningen waarbij u uw neerhangende gestrekte arm rustig heen en weer laat slingeren.
- Na zes weken mag u uw arm weer helemaal bewegen.
- Pas na zes maanden mag u weer een contactsport beoefenen.

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