

Gebroken bovenarm ter hoogte van de schacht

In deze folder leest u algemene informatie over de behandeling van een breuk ter hoogte van de schacht van de bovenarm. Bedenk dat door uw persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. In medische termen heet deze breuk humerus schachtfractuur.

Het bovenarmsbot

Het bovenarmsbot (de 'humerus') is een lange pijpbeen van de schouder tot aan de elleboog. Ter hoogte van de schouder heeft het bovenarmsbot een bolvormige kop waarmee de bovenarm een gewricht vormt met het komvormige schouderblad. Dit gewricht is het schoudergewricht. Onder de kop van het bovenarmsbot begint de schacht die doorloopt tot aan de elleboog. Langs de schacht van het bovenarmsbot loopt een zenuw die het voor gevoel op de handrug zorgt en voor het strekken van de pols en de vingers. Deze zenuw kan soms geïrriteerd raken door een breuk van de schacht van het bovenarmsbot. De werking van de zenuw kan dan tijdelijk uitvallen. Het komt heel weinig voor dat de zenuw voor altijd beschadigd is.

De breuk

Wanneer de schacht van het bovenarmsbot breekt, dan komt dit meestal door een val op de schouder of op een (uitgestrekte) bovenarm, of door een directe klap tegen de bovenarm. De klachten kenmerken zich door veel pijn in de bovenarm met het bewegen van de bovenarm kan niet meer. Een bloedingstorting is vaak pas na enkele dagen zichtbaar. Op een röntgenfoto is de breuk en hoe die loopt goed te zien.



Behandeling

Wanneer de breuk door de schacht van het bot loopt en de botdelen niet teveel verplaatst zijn, kunt u in principe zonder operatie behandeld worden. U krijgt dan een draagband waarbij de arm uithangt en de schacht van het bovenarmsbot zich in een goede stand zal uitstrekken en in die stand kan vastgroeien. Vaak wordt op de gipskamer een aanvullende brace voor om de bovenarm gemaakt om extra stevigheid en steun te geven. Het duurt dan meestal een week of 6 tot 12 voordat de schacht weer beetje bij beetje is vastgegroeid.

Wanneer de breukdelen ernstig verplaatst zijn, kan het gebeuren dat een spier tussen de breukdelen gaat zitten en daardoor de breukdelen ook na uithangen niet goed bij elkaar kunnen komen. Als dat gebeurt, kan de traumachirurg besluiten u te opereren. Ook als de chirurg verwacht dat u sneller en beter herstelt als u geopereerd wordt, kan de chirurg u direct een operatie voorstellen. Ook als er op meer plekken in de arm iets kapot is, kan een operatie van uw bovenarmsbot het beter herstellen ten goede komen. Of u geopereerd gaat worden, hangt dus af van de stand van uw breuk, uw lichamelijke toestand en de eventuele aanwezigheid van andere schade..

Operatie

Wanneer u geopereerd wordt, zal de traumachirurg proberen de breukdelen van de schacht weer in de juiste vorm en richting aan elkaar te zetten. Hiervoor heeft uw traumachirurg verschillende opties, afhankelijk van het type breuk.. Veel gebruikt is een pen in de mergholte van het bot, die via de schouder of via de elleboog kan worden ingebracht. De pen wordt daarna met dwarse schroefjes aan het begin en het einde van de pen vastgezet.

Een andere mogelijkheid is het gebruik van platen en schroeven om de verschillende breukdelen stevig aan elkaar vast te zetten. Voor het plaatsen van een plaat is wel een grotere snede nodig dan voor een pen. Welke operatie u uiteindelijk krijgt, hangt af van de de breuk en uw eigen toestand. Zoals elke operatie, heeft ook een operatie voor een gebroken bovenarmsbot kans op complicaties, zoals nabloedingen en ontstekingen van de wond, zenuwletsel en het uitbreken van het fixatie materiaal en het niet goed willen vastgroeien van de breuk.

Wanneer u zonder operatie behandeld wordt, loopt u niet de risico's van de operatie, maar de kans dat het langer duurt voordat de breuk genezen is, is wel groter. Ook bestaat er een kans dat de breuk helemaal niet wil genezen. Als dat gebeurt, moet u alsnog geopereerd worden.

Na de behandeling

Meestal zult u na de operatie een mitella of draagband krijgen, zodat de arm rust krijgt.. Meestal duurt dat een week . U mag uw arm tot zes weken na de operatie niet teveel belasten. Wel mag u snel na de operatie gaan oefenen om het schoudergewricht en de elleboog soepel te houden.

Ook als u zonder operatie behandeld wordt, is het belangrijk dat uw schouder en elleboog in beweging blijven en dat u voorzichtig gaat oefenen op geleide van de pijn om stijfheid te voorkomen.

Wat u verder nog moet weten

Vaak is belasten van de arm met kracht pas toegestaan als de breuk al enigszins is vastgegroeid. Na een operatie duurt dit zo'n 6 weken. Als u zonder operatie wordt behandeld, kan dat soms nog wel langer duren. De röntgenfoto's en uw pijnklachten geven inzicht in wanneer u de oefeningen kunt gaan uitbreiden. Pas als de breuk enigszins vast zit, kunt u de kracht en belasting gaan uitbreiden. Vaak is hierbij nabehandeling van een fysiotherapeut nodig. Helemaal normaal en pijnvrij gebruik van de arm kan minstens 3-6 maanden of soms nog langer duren.

Vragen?

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts .

- Polikliniek chirurgie: maandag t/m vrijdag tijdens kantooruren 0413 – 40 19 59, route 041

Mist u bepaalde informatie of is iets niet duidelijk, vertel het ons.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707



Ga naar

www.zorgkaartnederland.nl

5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40

E: communicatie@bernhoven.nl

I: www.bernhoven.nl

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 3 november 2020