

Frozen Shoulder

Wat is een frozen shoulder?

De medische term van frozen shoulder is capsulitis adhesiva, de letterlijke vertaling is bevroren schouder.

Bij een frozen shoulder is het schoudergewricht beperkt in alle bewegingsrichtingen. Deze beperking wordt veroorzaakt door een ontsteking van het gewrichtskapsel. Dit kapsel verhardt en krimpt waardoor de schouderfunctie beperkt is en stijf aanvoelt. We spreken van een primaire of secundaire frozen shoulder. De aandoening komt vooral voor tussen de dertig en zestig jaar en vooral bij vrouwen en bij mensen met suikerziekte of patiënten die een hartinfarct hebben doorgemaakt. Er kan sprake zijn van een primaire frozen shoulder waarbij de oorzaak onbekend is of een secundaire frozen shoulder als gevolg van bijvoorbeeld een operatie waarbij de pezen zijn gehecht. Vaak is dit een beperking in een richting.

Welke klachten zijn er?

Een frozen shoulder doorloopt drie fases:

1. Bevriezingsfase (freezing phase). De ontsteking van het gewrichtskapsel staat in deze fase op de voorgrond. Kenmerkend is dat de schouder zeer pijnlijk is, vooral gedurende de nacht. De pijn verergert bij gebruik van de arm, vooral bij plotselinge bewegingen. De pijn wordt vaak in de gehele schouder ervaren. Er kan uitstraling zijn naar de nek, de bovenarm, tussen de schouderbladen en de hand. In deze periode neemt de beweeglijkheid van de schouder af. Deze fase kan maanden aanhouden.
2. Bevroren fase (frozen phase). In deze periode wordt de pijn minder. Nu staat vooral de stijfheid op de voorgrond. De pijn in rust en gedurende de nacht neemt langzaam af.
3. Ontdooiingsfase (thawing phase). U zult merken dat in deze fase de functie van de schouder langzaam terugkomt. De kans is groot dat u een kleine functie beperking blijft behouden, dit ligt gemiddeld rond de 10 procent. Ook bijbehorende klachten zullen langzaam afnemen

De gemiddelde duur van een frozen shoulder ligt tussen de één en drie jaar maar kan ook korter of langer duren.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Op grond van de voorgeschiedenis die u aan de specialist vertelt (anamnese) en het lichamelijk onderzoek wordt de diagnose gesteld. Door middel van aanvullend onderzoek kunnen andere oorzaken uitgesloten worden. Dan nog kan het in sommige gevallen even duren voordat de diagnose gesteld wordt.

Hoe wordt frozen shoulder behandeld?

Er zijn verschillende manieren om een frozen shoulder te behandelen:

Conservatief. Het goede nieuws is dat de frozen shoulder vanzelf overgaat, het minder goede nieuws is dat dit lang kan duren, gemiddeld één tot drie jaar.

- Fysiotherapie:
Fysiotherapie kan helpen in de behandeling van een frozen shoulder, helaas zal het niet de duur van herstel bevorderen, maar de fysiotherapeut kan wel de bijkomende klachten

verminderen. Het advies is om pas tijdens de tweede fase te beginnen met fysiotherapie. Deze kan vooral wat betekenen voor de bijkomende klachten. Tijdens de eerste fase wordt actieve therapie afgeraden aangezien dit te pijnlijk is en de duur van het herstel kan verlengen.

- **Injectie in het schoudergewricht:**
In de eerste fase is er vaak sprake van veel pijn, dit kan invloed hebben op uw privé en professionele leven. Voor de pijn is het mogelijk om een injectie in het gewricht te geven. Dit is een andere injectie dan die de huisarts plaatst voor een slijmbeurs ontsteking. In een meerderheid van de gevallen kan dit pijn vermindering geven, soms is er ook een verbetering in de functie. Deze injectie wordt gedaan door de radioloog met behulp van een echo-apparaat.
- **Pijnbehandeling:**
Mocht een injectie in het gewricht niet helpen, dan kan overwogen worden om u door te sturen naar de pijn dokter, deze kan met het verdoven van één of twee zenuwen rond de schouder de pijn verminderen. Helaas is dit niet in alle gevallen mogelijk.

Operatief: zelden is operatieve behandeling van een primaire frozen shoulder nodig; bij een langdurig beloop langer dan 1,5-2 jaar kan een operatie of een hydrodilatatatie overwogen worden

- **Hydrodilatatatie:**
Hydrodilatatatie is een behandeling om een kleine restbeperking in uw bewegelijkheid te verbeteren. Door de radioloog wordt met behulp van een echo-apparaat vloeistof in het schoudergewricht gespoten om het kapsel op te rekken. Dit kan alleen in de laatste fase van een frozen shoulder.
- **Kapsel relaese:**
Deze ingreep gebeurt tegenwoordig met een kijkoperatie, waarbij het kapsel in het gewricht wordt losgemaakt waardoor de bewegelijkheid verbeterd. Aan deze operatie zitten wel risico's en wordt pas gedaan in de laatste fase als genezing na 1,5 jaar uitblijft.

Vragen?

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u gerust contact opnemen met uw behandelend arts of de polikliniek orthopedie: 0413 - 40 19 71



bernhoven

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
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

I: www.bernhoven.nl

Code: Datum gewijzigd: woensdag 13 december 2017