

Meer informatie of vragen

Voor vragen of meer informatie kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulenten:
telefoonnummer (024) 365 96 60 of per e-mail
orthopaedie.consulenten@maartenskliniek.nl

Colofon

Uitgave van de afdeling Communicatie, i.s.m. medewerkers van het orthopaediecentrum

1 oktober 2008

Artikelcode

1036892

Bezoekadres

Hengstdal 3, 6522 JV Nijmegen

Postadres

Postbus 9011, 6500 GM Nijmegen

Telefoon

(024) 365 99 11

Telefax

(024) 365 92 04

Internet

www.maartenskliniek.nl

Scopische Neerplastiek

(Operatie aan het schouder-gewricht via een scopie)



Sint Maartenskliniek
NIJMEGEN

Sterk in beweging

Inhoud

Inleiding	3
Een normaal schoudergewricht	3
Een afwijkend schoudergewricht	4
De opname	4
De miniprocedure	4
De operatie	4
Na de operatie	5
De wond	5
Ontslag	5
Poliklinische controle	6
Weer thuis	6
Fysiotherapie na de operatie	6
De Sint Maartenskliniek	7
Colofon	8

De Sint Maartenskliniek

De Sint Maartenskliniek is een gespecialiseerd ziekenhuis voor aandoeningen aan de menselijke motoriek en de aansturing daarvan. De Sint Maartenskliniek bestaat uit een orthopaediecentrum, een reumacentrum en een revalidatiecentrum. Hier worden ook patiënten behandeld met functiestoornissen als gevolg van hersenletsel of een aandoening aan het zenuwstelsel. Daarnaast heeft de Sint Maartenskliniek een eigen afdeling voor wetenschappelijk onderzoek. De combinatie van op elkaar aansluitende specialismen geeft de Sint Maartenskliniek een centrumfunctie voor patiënten met aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat.

De Sint Maartenskliniek heeft circa 300 bedden, 450 plaatsen voor dagbehandeling en een uitgebreide polikliniek. Er werken circa 1500 personen en de kliniek heeft ongeveer 75 specialisten en assistenten in opleiding.

Poliklinische controle

Zes weken na de operatie komt u voor poliklinische controle bij een orthopaedisch chirurg op de polikliniek. Deze chirurg controleert dan de wond en de voortgang van de fysiotherapie.

Weer thuis

Heeft u op een later tijdstip of na ontslag vragen of problemen dan kunt u contact opnemen met de orthopaedieconsulente (zie achterzijde folder).

Fysiotherapie na de operatie

U krijgt een machtiging mee voor een fysiotherapeut bij u in de omgeving, zodat de behandeling thuis voortgezet kan worden. Het is raadzaam om voor uw opname hiervoor vast een afspraak te maken.

Inleiding

U wordt binnenkort geopereerd aan de schouder. Bij deze operatie zal de arts beginnen met een scopie (= kijkoperatie). Deze operatie wordt daarom een scopische Neerplastiek genoemd. Na de operatie blijft u één nacht in het ziekenhuis. De volgende dag mag u weer naar huis.

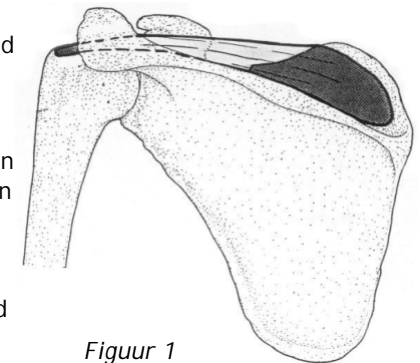
Aan de hand van de bevindingen tijdens de scopie zal de arts de operatie vervolgen. Over het algemeen zullen alle verdere verrichtingen met behulp van de scopie kunnen plaatsvinden. In een enkel geval is het noodzakelijk één van de prikgaatjes, gemaakt voor de scopie, te vergroten om de operatie te kunnen vervolgen. Deze ingreep heet een miniprocedure (zie volgende pagina). Na een miniprocedure zult u twee dagen opgenomen blijven.

Tot slot bestaat de mogelijkheid dat de arts tijdens de scopie uitgebreide beschadigingen vindt aan het gewrichtskapsel en/of de spieren daarom heen (= cuff). De arts beëindigt in dat geval de scopie en maakt een grotere snede in de huid om de cuff te kunnen herstellen. Deze ingreep heet een cuffrepar. De nabehandeling van een cuffrepar is anders dan een scopische Neerplastiek en een miniprocedure, en wordt in een aparte folder beschreven. Constateert de arts bij u een scheurtje in de cuff, dan krijgt u de folder '**De Cuffrepar**' uitgereikt na de operatie.

Een normaal schoudergewricht

Het schoudergewricht wordt gevormd door het schouderblad en de kop van de bovenarm (zie figuur 1). Om het gewricht bevindt zich een gewrichtskapsel. Daar omheen lopen spieren en pezen. Deze spieren en pezen vormen samen de 'cuff'.

Tussen de cuff en het uitstekende bot van het schouderblad bevindt zich een slijmbeurs, die ervoor zorgt dat de spieren en pezen soepel kunnen bewegen.



Figuur 1

Door de vorm van het schouderblad is de ruimte die de spieren en pezen hebben om te bewegen heel klein.

Een afwijkend schoudergewricht

Door vervorming en vergroting van het schouderblad komen de spieren en pezen tijdens het bewegen in de knel. Bovendien veroorzaakt het schouderblad irritatie waardoor de slijmbeurs ontstoken raakt. De beknelde spieren en pezen en de ontstoken slijmbeurs veroorzaken pijnklachten bij het optillen van de arm.

De opname

U wordt in principe opgenomen op de dag van de operatie. Zie de folder 'opname op de dag van de operatie'

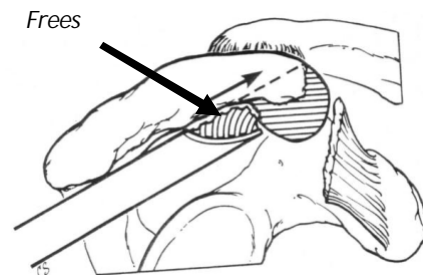
Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Een lege maag is belangrijk om de risico's van de narcose zo klein mogelijk te houden. Voor informatie over de regels die gelden bij het nuchterbeleid verwijzen we u naar de folder 'Anesthesie en pijnbehandeling bij een operatie'

De miniprocedure

Treft de arts bij de scopie geringe beschadigingen van de cuff aan, dan zal de arts één van de kleine openingen in de huid, die gemaakt zijn voor de scopie, vergroten. Via deze vergrootte opening kan de beschadiging van de cuff hersteld worden. Daarnaast wordt, net als bij de scopische Neerplastiek, de slijmbeurs, de kalkophopingen en een gedeelte van het bot van het schouderblad verwijderd.

De operatie

Tijdens de scopie wordt eerst het schoudergewricht aan de binnenzijde bekeken. De arts kan zo beoordelen of het gewrichtskapsel en de spieren rondom het schoudergewricht (= cuff) beschadigd zijn.



Figuur 2
Bovenaanzicht van het
schoudergewricht

Als de cuff niet beschadigd is, zal de arts vervolgens de ontstoken slijmbeurs verwijderen. Hiermee wordt de ruimte tussen de cuff en het uitstekende bot van het schouderblad overzichtelijk en kan de arts bekijken of de spieren en pezen kalk bevatten.

Deze kalkophopingen worden zoveel mogelijk verwijderd. Tot slot wordt met behulp van een frees een gedeelte van het bot van het schouderblad afgehaald (zie figuur 2, het gearceerde gedeelte). De bewegingsruimte voor de spieren en pezen is nu vergroot, zodat zij niet meer bekneld raken. De pijnklachten zullen daardoor verdwijnen.

Na de operatie

Na de operatie is de arm nog gevoelloos door de verdoving. U krijgt van de verpleging een sling aangemeten, waarin u de arm kunt laten rusten. Het gevoel in uw arm is meestal binnen 24 uur terug.

De wond

De wond is gehecht. Deze hechtingen moeten na 14 dagen verwijderd worden bij de huisarts.

Ontslag

Bij een scopische Neerplastiek gaat u de 1^e dag na de operatie 's ochtends naar huis, maar pas nadat de fysiotherapeut bij u is langs geweest. De fysiotherapeut geeft u een korte instructie en informeert u over de fysiotherapie die u thuis gaat volgen. Daarnaast geeft hij/zij u een overdracht mee voor de behandelend fysiotherapeut in de thuissituatie.

Bij een miniprocedure gaat u de 2^e dag na de operatie 's ochtends naar huis.