Cuff repair

Patiënteninformatie Orthopedie Kliniek

Cuff repair

Inleiding

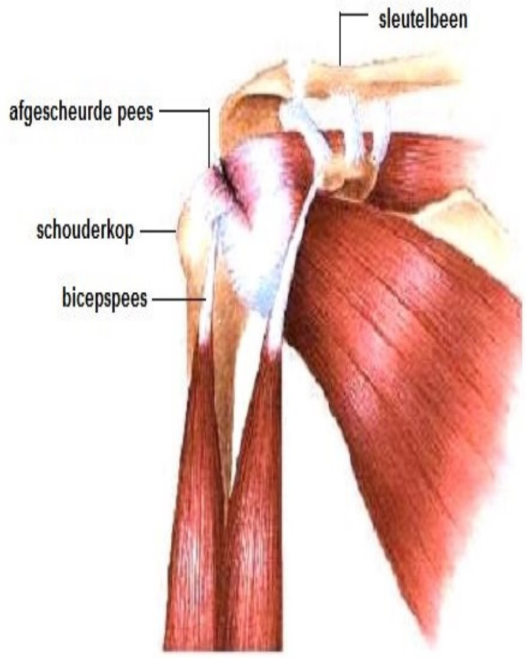
Binnenkort wordt u geopereerd aan uw schouder. De afgescheurde pees in uw schouder wordt hersteld. In deze folder leest u informatie over het schoudergewricht, de aanleiding voor de operatie, de operatie en de nabehandeling.

De schouder

De schouder is een kogelgewricht. Het wordt gevormd door de kop van de bovenarm en de kom van het schouderblad. Om het gewricht heen zit het gewrichtskapsel. Daar omheen lopen spieren en pezen. De beweging in het schoudergewricht is afhankelijk van deze groep van spieren. Deze liggen als een soort manchet (cuff) om het schoudergewricht.

Een slijmbeurs tussen de pezen en het schouderdak, functioneert als een soort glijlaag, waardoor de pezen kunnen glijden tussen het schouderdak en de kop van de bovenarm.

Anatomie schouder met afgescheurde pees



Cuffscheur

Door een val, plotselinge beweging of doordat de schouder uit de kom gaat (luxatie), kan er te hard worden getrokken aan de pezen. Hierdoor kan er een scheur ontstaan in de pees.

Ook bij een toename van de leeftijd kunnen er spontaan scheuren ontstaan door veroudering en het dunner worden van de pezen. Daarnaast kan een scheur ontstaan door beschadiging van de pezen als gevolg van inklemmen van de pezen tussen de schouderkop en het schouderdak. De pezen komen bij het bewegen in de knel, waardoor ze kunnen scheuren.

Een scheur in de pees veroorzaakt vooral pijnklachten in de schouder en in de bovenarm. Er kan krachtsverlies van de arm optreden met eventuele bewegingsbeperking. Activiteiten met herhaaldelijk dezelfde bewegingen van de arm of activiteiten met dezelfde houding van de arm, kunnen vermoeiend en pijnlijk zijn.

Met echografisch onderzoek is (in de meeste gevallen) vast te stellen of er sprake is van een scheur in één of meerdere pezen. Soms wordt er ook een MRI scan gemaakt om de scheur en kwaliteit van pezen en spieren beter in kaart te kunnen brengen. Afhankelijk van uw leeftijd en de kwaliteit van de pezen is een hersteloperatie mogelijk.

Voor de operatie

- Als u ziek bent of wondjes heeft vóór de operatie, moet u dit bij opname altijd doorgeven.
- Breng uw behandelend arts op de hoogte als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt. Hij zal u vertellen wanneer u daarmee moet stoppen voor de operatie.
- De anesthesioloog beoordeelt of u gezond genoeg bent voor de operatie. Als het nodig is, stuurt hij u naar de internist, longarts en/of de cardioloog voor verder pré operatief onderzoek.
- Na het consult bij de orthopedisch chirurg krijgt u op de gipskamer een speciale draagdoek (shoulder immobiliser) aangemeten. **Neem deze op de dag van de operatie mee naar het ziekenhuis.** Dit is een draagdoek, waarin de arm gefixeerd is en tegen de buik wordt gehouden. Hierdoor kunt u geen bewegingen maken waarbij teveel trekkracht op de inwendige hechtingen komt. Deze draagdoek draagt u de eerste zes weken dag en nacht.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd via een open procedure of via een kijkoperatie.

Bij de open procedure wordt er een wond aan de voorkant van de schouder gemaakt.

Bij een kijkoperatie worden er een aantal kleine wondjes rondom de schouder gemaakt.

U krijgt altijd een algehele narcose, vaak wordt dit gecombineerd met een verdoving van de arm. Door deze verdoving kan de arm na de operatie nog gevoelloos zijn. Het gevoel is meestal binnen 24 uur terug.

Tijdens de operatie wordt de afgescheurde pees gehecht. De hechtingen zorgen voor tijdelijke stevigheid zodat de pees kan genezen. De operatie duurt gemiddeld 1 uur.

De operatie vindt meestal plaats in dagopname. Het ontslag is afhankelijk van de wond en hoe u zich voelt. Na de operatie krijgt u op de operatiekamer de draagdoek (shoulder immobiliser) aangelegd. Het beleid over mobilisatie en fysiotherapie bepaald de orthopedisch chirurg. De fysiotherapeut zal vóór ontslag uit het ziekenhuis de toegestane oefeningen met u doornemen. U krijgt ook informatie over wat u thuis wel en niet mag doen. U krijgt bij het ontslag een verwijzing voor de fysiotherapie mee. Bij het ontslag krijgt u recepten mee voor pijnstilling in de eerste dagen na de operatie.

Ongeveer twee weken na de operatie komt u terug op de polikliniek orthopedie voor wondcontrole. Drie maanden na de operatie komt u bij de orthopedisch chirurg voor controle terug op de polikliniek orthopedie.

Nabehandeling cuff repair

Het is erg belangrijk om de pees de tijd te geven goed te genezen. De hechtingen dienen slechts als tijdelijke ondersteuning. Ze bieden een beperkte stevigheid. Daarom zijn de volgende leefregels van belang:

- Het doen van oefeningen om de schouder, pols en elleboog soepel te houden, is belangrijk. De fysiotherapeut neemt deze oefeningen vóór het ontslag met u door.
- De eerste zes weken draagt u de draagdoek overdag en ’s nachts om niet toegestane activiteiten te voorkomen.
- De eerste weken na de operatie mag u zelf geen bewegingen maken waarbij de bovenarm van het lichaam af bewogen wordt. Zware activiteiten onder schouderhoogte mag u niet doen. U mag geen kracht zetten met de geopereerde arm.
- Het beleid met betrekking tot uitbreiden van mobilisatie en fysiotherapie wordt door de orthopeed bepaald.
- Na zes weken mag de immobiliser afgebouwd worden, afbouwen binnen één week.
- Tot zes weken postoperatief is autorijden en fietsen niet toegestaan. Daarna is dit afhankelijk van het herstel en de beweeglijkheid van de schouder.
- Na zes maanden is contactsport en bovenhandse werpsport toegestaan.

Complicaties

Bij iedere ingreep bestaat de kans op complicaties. Gelukkig komen deze bij een schouderoperatie zelden voor. Toch is het van belang dat u hiervan op de hoogte bent.

Algemene complicaties:

- nabloeding;
- wondinfectie;
- zenuwbeschadiging. Omdat er sneden in de huid worden gemaakt kan een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid rondom de wond. Meestal verdwijnen deze klachten in de loop van de tijd vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend.

Specifieke complicaties:

- Na de schouderoperatie kunnen verklevingen optreden. Door de vorming van littekenweefsel kan de schouder stijf worden. Om dit te helpen voorkomen is het belangrijk om regelmatig, minimaal 3 keer per dag, pendeloefeningen te doen. U leert deze oefeningen van de fysiotherapeut tijdens uw verblijf in het ziekenhuis.

- Indien er teveel kracht op de inwendige hechtingen komt, bestaat de kans dat deze los getrokken worden. Het is daarom belangrijk om u goed aan de leefregels te houden.

Algemene praktische adviezen

- Gebruik de pijnstillers die u bij ontslag mee krijgt. Op geleide van de pijnklachten, mag u de pijnstillers afbouwen.
- Voer de toegestane oefeningen regelmatig uit (minimaal 3 maal per dag).
- Beweeg ook uw pols, elleboog en vingers regelmatig om te voorkomen dat deze stijf worden.
- Stel wegens infectiegevaar douchen uit tot de wond gesloten is, meestal is dat drie dagen na de operatie. In bad gaan kan na 2 weken als de hechtingen verwijderd zijn.

Wanneer moet u de arts waarschuwen?

Na de operatie kan uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Het is ook mogelijk dat u bloeduitstortingen (blauwe plekken) bij de wond heeft. Deze verdwijnen vanzelf.

In onderstaande gevallen moet u de arts waarschuwen:

- Als de operatiewond veel gaat lekken.
- Als het gebied rondom de wond duidelijk dikker wordt.
- Als u koorts krijgt, hoger dan 38,5°C.

Contact

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app.

De polikliniek orthopedie is te bereiken op telefoonnummer 088-70 68 537.
Kijk op de website voor de actuele openingstijden van de polikliniek. Orthopedie - Bravis

Buiten kantooruren kunt u bij problemen tot 1 week na uw ontslag de spoedeisende hulp bellen:
Bravis ziekenhuis locatie Roosendaal: 088 - 70 68 889.
Bravis ziekenhuis locatie Bergen op Zoom: 088 - 70 67 302 .

Vragen?

Heeft u nog vragen? Meer informatie vindt u op de website: www.bravisorthopediekliniek.nl

01/26