Laterale clavicula resectie

Patiënteninformatie Orthopedie Kliniek

Laterale clavicula resectie

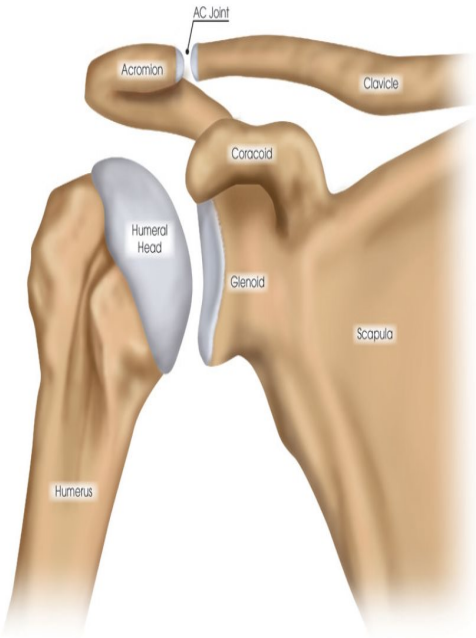
Inleiding

Binnenkort wordt u geopereerd aan uw schouder, waarbij het buitenste uiteinde van het sleutelbeen wordt verwijderd. Deze operatie heet een laterale clavicula resectie. In deze folder vindt 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. De bovenzijde van de schouder wordt gevormd door het buitenste uiteinde van het sleutelbeen (laterale clavicula) en een gedeelte van het schouderblad (het acromion). Deze delen vormen één gewricht, het acromioclaviculaire gewricht (het AC gewricht).

Anatomie van de schouder met het acromioclaviculaire (AC) gewricht



AC joint = AC gewricht

Acromion = Acromion (gedeelte van het schouderblad)

Clavicle = Sleutelbeen

Scapula = Schouderblad

Klachten

Bij slijtage of beschadiging van het AC gewricht kunnen alle bewegingen van de schouder pijnlijk zijn. De pijn treedt specifiek op bij:

- het optillen van de arm;
- werkzaamheden boven het hoofd;
- het liggen op de schouder;
- kracht zetten;
- de arm voor de borst brengen.

De pijn is vaak gelokaliseerd boven op de schouder en kan uitstralen naar de nek of de bovenarm. De klachten treden vaak 's nachts op, waardoor de slaap verstoord wordt.

Oorzaak van de klachten

De klachten die u heeft, kunnen verschillende oorzaken hebben.

- Artrose: betekent slijtage van het kraakbeen in het gewricht. De gewrichtsvlakken kunnen hierdoor niet meer soepel langs elkaar glijden.
- Een trauma, zoals een val op de schouder, kan het AC gewricht beschadigen.

De diagnose wordt gesteld na lichamelijk onderzoek en röntgenfoto's.

Voor de operatie

- Als u ziek bent of wondjes heeft vóór de operatie, moet u dit bij opname altijd doorgeven.
- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Geef dit door aan uw behandelend arts. Hij zal u vertellen wanneer u daarmee moet stoppen voor de operatie.
- De anesthesioloog beoordeelt of u gezond genoeg bent voor de operatie. Als hij het nodig vindt, stuurt hij u naar de internist, longarts en/of de cardioloog voor verder pré operatief onderzoek.

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. De operatie vindt plaats onder algehele narcose en duurt ongeveer 30 minuten.

Aan het buitenste uiteinde van het sleutelbeen wordt een stukje bot verwijderd. Hierdoor is het contact tussen het uiteinde van het sleutelbeen en het schouderdak niet meer mogelijk.

De operatie vindt plaats in dagopname. Het ontslag is afhankelijk van de wond(jes) en hoe u zicht voelt. Na de operatie krijgt u een draagband aangemeten waarin u uw arm kunt laten rusten. Deze draagt u ter ondersteuning. Na de operatie mag u de arm bewegen op geleide van de pijnklachten.

Ongeveer twee weken na de operatie komt u op de polikliniek orthopedie voor wondcontrole.

Nabehandeling

Na de operatie zijn onderstaande leefregels belangrijk:

- Thuis mag u het dragen van de draagband afbouwen op geleide van de pijn.
- De eerste weken na de operatie mag u de geopereerde arm alleen gebruiken voor lichte activiteiten onder schouderhoogte.
- Activiteiten met uw arm boven schouderhoogte en zwaardere activiteiten onder schouderhoogte, zoals het tillen van zware dingen, moet u de eerste twee maanden na de operatie te vermijden.

Complicaties

Bij iedere operatie 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 een snee in de huid wordt gemaakt, kan er een huidzenuw beschadigd raken. Dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid rondom de wond. Meestal verdwijnen deze klachten na verloop van tijd vanzelf. Soms zijn ze blijvend.

Specifieke complicatie:

- Na de schouderoperatie kunnen verklevingen optreden.
- Door de vorming van littekenweefsel kan de schouder stijf worden.

Algemene praktische adviezen

- Gebruik de pijnstillers die u bij ontslag mee krijgt. Op geleide van de pijn, mag u de pijnstillers afbouwen.
- Beweeg ook uw pols, vingers en elleboog 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 twee weken als de hechtingen verwijderd zijn.

Wanneer moet u uw 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 de onderstaande gevallen moet u de arts waarschuwen:

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

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

01/25