

Arm uit de kom / schouderluxatie

Orthopedie



Beter voor elkaar

Arm uit de kom

Schouderluxatie is het 'uit de kom gaan' van de bovenarm. Dat betekent dat het bovenarmdeel van het schoudergewricht niet meer op zijn plaats zit in de schouderkom.

De bovenarm kan gedeeltelijk uit de kom schieten (subluxatie) of helemaal (totale luxatie). In beide gevallen voelt u veel pijn en kunt u de schouder niet of slechts beperkt gebruiken. Wanneer u bij herhaling last hebt van een schouderluxatie, dan hebt u een recidiverende schouderluxatie.

Bij kinderen met hyperlaxiteit (overmatig elastische gewrichtsbanden) schiet de arm eerder uit de kom. Deze folder informeert u over het functioneren van het schoudergewricht, het ontstaan van een schouderluxatie, de gevolgen en de behandeling.

Hoe werkt de schouder?

De bovenarm vormt samen met het sleutelbeen en het schouderblad de schoudergordel. De bovenarm eindigt aan de bovenkant als een 'bol' die is bedekt met kraakbeen. Deze bol ligt tegen de kom die onderdeel is van het schouderblad. Ook de kom is met kraakbeen bedekt.

Het schoudergewricht is zeer beweeglijk: de kom is klein en de bovenarmkop is groot. Hierdoor kan de arm ten opzichte van de romp naar alle kanten ver bewegen. Die beweeglijkheid zorgt ervoor dat de botten in de schoudergordel weinig steun bieden aan elkaar. De gewrichtsbanden en de pezen van de spieren rond de schouder (rotator cuff) zorgen er normaal gesproken voor dat de schouderbotten toch goed bij elkaar blijven.

Hoe ontstaat een schouderluxatie?

In veruit de meeste gevallen schiet de kop van de bovenarm aan de voorkant uit de kom van het schouderblad. Soms is de luxatie naar achteren, of – heel zeldzaam – naar boven of onder. Meestal ontstaat een schouderluxatie door vallen op de arm of rechtstreeks op de schouder. Ook een forse stoot tegen de schouder kan een luxatie veroorzaken, net zoals een beweging (een worp, bijvoorbeeld) of een abrupt tegengehouden beweging. Deze situaties ontstaan in het dagelijks leven (bijvoorbeeld door een val van de trap of fiets). Bepaalde sporten geven meer kans op een arm uit de kom (bijvoorbeeld voetbal, skiën, hockey, rugby, volleybal en basketbal). Soms heeft een schouderluxatie te maken met een te geringe sterkte van het weefsel van de gewrichtsbanden en/of pezen of een overmatige elasticiteit van deze weefsels (hyperlaxiteit).



De schouder.

Wat merkt u van een schouderluxatie?

Allereerst voelt u in uw schouder een felle pijn. Bij een luxatie naar voren zult u de arm een beetje naar buiten gedraaid hebben en houden, dan is de pijn het minste. Aan de voorkant van de schouder zit een verdikking; dat is de bovenarmkop die uit het gewricht is geschoten.

Mocht uw arm aan de achterkant uit de kom zijn geschoten, dan zit de verdikking ook aan de achterkant, hoewel dit niet altijd goed te zien is. Uw arm zal in dit geval een beetje naar binnen gedraaid tegen uw lichaam hangen. Naast de pijn en een mogelijke verdikking, wijzen ook een snel opkomende zwelling, een verdoofd gevoel in uw schouder of arm, krachtverlies en/of verkleuring op een uit de kom geschoten bovenarm. Bij een schouderluxatie kan schade ontstaan in het gewrichtskapsel en aan het kraakbeen. Bij mensen vanaf een jaar of veertig kunnen ook de pezen beschadigd raken.

Wat kunt u zelf doen?

Als eerste hulp tegen de pijn en de zwelling is het aan te raden uw schouder gedurende vijftien tot twintig minuten te koelen met ijs of een 'coldpack'. Leg het ijs niet rechtstreeks op uw huid (kans op bevriezing van de huid), maar doe er een handdoek of T-shirt tussen.

Wat doet de arts bij een schouderluxatie?

U meldt zich met een schouderluxatie bij de afdeling spoedeisende hulp. Nadat de dienstdoende arts u heeft gevraagd wat er is gebeurd en naar uw gezondheidstoestand in het algemeen, zal hij de schouder onderzoeken. Hij kijkt daarbij onder andere naar de doorbloeding en de zenuwvoorziening van de arm.

Hij zal de bovenarm terug in de kom plaatsen (reponeren). Indien nodig kan hij hiervoor een verdoving in het schoudergewricht spuiten, en soms is algemene verdoving nodig. Wanneer de arm terug in de kom is, zal de pijn meteen verminderen en is in principe elke beweging weer mogelijk. Wanneer de dienstdoende arts het nodig acht, volgt een verwijzing naar de orthopedisch chirurg voor nader onderzoek.

Wat moet u doen als de schouder is teruggeplaatst?

Koelen met ijs (voorzichtig – zie eerder) en pijnstillers kunnen de eerste dagen nuttig zijn. Na het terugplaatsen van de schouder krijgt u een draagdoek of band voor de arm. Absolute rust is voor de arm echter niet nodig.

Als het gaat, kunt u al vanaf het begin de arm steeds meer gaan bewegen, zonder deze te belasten. Wanneer dat goed gaat, kunt u de arm langzaam steeds meer belasten. De draagdoek hoeft u, afhankelijk van de pijn, maximaal een of twee weken te gebruiken.

Er zijn geen speciale oefeningen, activiteiten of bewegingen die de genezing kunnen helpen. Wel bevordert beweging de toename van spierkracht rondom uw schouder, waarvoor de spieren het gewricht beter kunnen ondersteunen. Daarom maakt fysiotherapie meestal deel uit van het revalidatieproces.

Het normale genezingsproces duurt een tot drie maanden. In deze periode is de kans op een nieuwe luxatie groter. U dient daar rekening mee te houden met de activiteiten die u onderneemt. Na drie maanden moet de schouder weer normaal beweegbaar en belastbaar zijn.

Terugkeer naar sportbeoefening is een individueel traject, waarbij de sportarts of fysiotherapeut in nauwe samenspraak met de sporter het moment van terugkeer bepaalt.

Wat moet u doen als het daarna niet goed gaat met de schouder?

Meestal spreekt de behandelaar een controle met u af.

In de volgende gevallen neemt u zelf contact op met uw behandelaar:

- als u na de eerste dagen nog veel pijn heeft;
- wanneer bewegen na meerdere weken nog niet goed mogelijk is;
- als het niet lukt uw arm toenemend te belasten;
- wanneer opnieuw een luxatie ontstaat;
- of als u het gevoel heeft dat steeds een luxatie dreigt.

In speciale gevallen (soms bij jongeren en/of sporters) zal de orthopedisch chirurg in overleg met de patiënt al na een eerste luxatie het kapsel van de schouder 'repareren' met een operatie.

Wat is het gevaar van een schouderluxatie?

Een schouderluxatie is niet echt gevaarlijk, alleen erg pijnlijk. Een beschadiging van een bloedvat of zenuw door de luxatie is zeldzaam. Een eenmaal geluxeerde schouder heeft wel een grotere kans om opnieuw uit de kom te schieten. Sommigen stoppen daarom met een voor luxatie risicovolle sport. Een operatie voorkomt in de meeste gevallen een nieuwe luxatie; uw orthopedisch chirurg vertelt u er meer over.

Polikliniek Orthopedie

T 010 297 54 20

Van maandag tot en met vrijdag tussen 8.15 – 16.30 uur

www.ikazia.nl

Orthopedie: zorg voor beweging

De orthopedisch chirurg houdt zich binnen de geneeskunde bezig met patiënten die problemen hebben met hun bewegingsapparaat.

Daaronder vallen alle beenderen, gewrichten en spieren met pezen.

Een behandeling leidt in de regel tot pijnvermindering en verbetering van de functie van bijvoorbeeld schouder, knie, heup of rug. Het uiteindelijke doel van orthopedie is dat u meer bewegingsvrijheid krijgt.

Kijk voor informatie op www.zorgvoorbeweging.nl

Deze folder is mede mogelijk gemaakt door Stichting Anna Fonds (www.annafonds.nl).

De teksten in deze folder zijn opgesteld onder auspiciën van de Nederlandse Orthopedische Vereniging (NOV) in samenspraak met de Stichting Patiëntenbelangen Orthopedie (SPO).

Deze folder is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Desondanks kan geen enkel recht worden ontleend aan de inhoud hiervan. De NOV noch de SPO aanvaarden enige aansprakelijkheid voor onjuistheden.

Wijzigingen en aanvullingen kunnen op elk moment en zonder voorafgaande aankondiging worden aangebracht.

Alle rechten voorbehouden. Copyright © 2008, NOV, Nijmegen



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.