

Arm uit de kom (schouderluxatie)

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), herhaaldelijk uit de kom schieten (habituele luxatie), of helemaal (totale luxatie).

In alle 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.

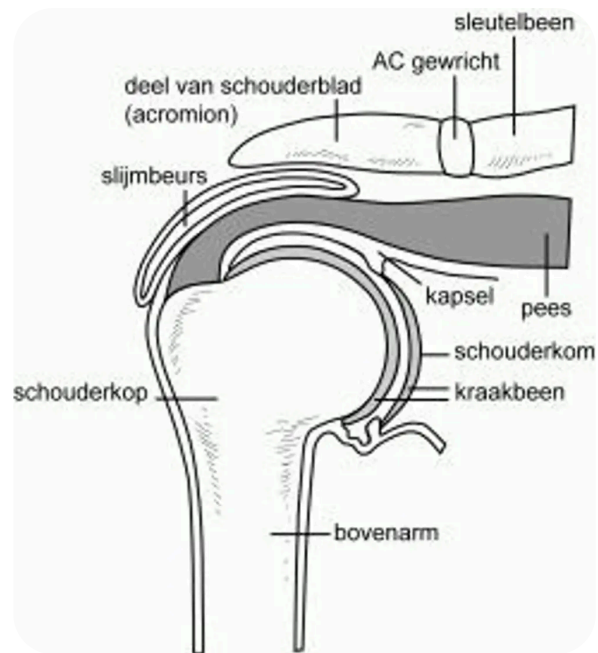
Hoe werkt de schouder?

De bovenarm vormt samen met het sleutelbeen en het schouderblad de schoudergordel.

De bovenarm eindigt aan de bovenkant als een “bol” die bedekt is 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 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 de meeste gevallen schiet de kop van de bovenarm aan de voorkant uit de kom van het schouderblad. Soms is de luxatie naar achteren. Heel zelden naar boven of onder.

Meestal ontstaat een luxatie 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 (val van een 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).

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 zichtbaar is.

Uw arm zal in dit geval een beetje naar binnen gedraaid tegen uw lichaam hangen. Naast de pijn en mogelijke verdikking, wijzen ook een snel opkomende zwelling, verdoofd gevoel in 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 de huid (dit in verband met 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 Spoedeisende hulp of bij de Huisartsenpost ('s avonds en in de weekenden). Nadat de dienstdoende arts u vragen stelt over het gebeurde en uw algemene gezondheidstoestand, zal deze de schouder onderzoeken. De arts kijkt daarbij onder andere naar de doorbloeding en de zenuwvoorziening van de arm. En zal ter verifiëring een röntgenfoto maken. Uw arts zal de bovenarm terug in de kom plaatsen (reponeren). Indien nodig krijgt u hiervoor een verdoving in het schoudergewricht. Soms is een algehele verdoving nodig. Wanneer de arm terug in de kom is, neemt de pijn meteen af, is in principe elke beweging weer mogelijk en wordt er een repositiefoto in de regel gemaakt. 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 en pijnstillers kunnen de eerste dagen nuttig zijn. Na het terugplaatsen van de schouder krijgt u een draagdoek of band voor de arm. Bij een eerste luxatie is het dragen van een mitella noodzakelijk.

Een week onder de kleding en twee weken erboven. Hand en elleboog mogen worden bewogen te voorkoming van stijfheid. Bij terugkerende luxatie is verwijzing naar de orthopeed

noodzakelijk. Het herstel van een eerste luxatie duurt ongeveer drie maanden.

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 hebt;
- Wanneer bewegen na meerdere weken nog niet goed mogelijk is; Als het niet lukt om uw arm steeds meer te belasten;
- Wanneer een luxatie ontstaat;
- Of als u het gevoel heeft dat telkens 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.

Controle

Na één week komt u terug op de poli voor controle bij de behandelend specialist. Dit kan op de poli chirurgie van het Haga zijn of in het Orthopedisch Centrum. Deze poli afspraak dient u zelf te maken aan de hand van de uitleg en de afsprakenkaart die u na uw bezoek aan de SEH heeft meegekregen.

Tot slot

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek van de specialist waar u onder behandeling bent.

- De polikliniek Orthopedie is bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: **(079) 346 25 35**.
- De polikliniek Chirurgie is bereikbaar van maandag t/vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer: **(079) 346 25 85**.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

503113032023