

Acromio-Claviculaire luxatie

Poli Orthopedie

Poli Chirurgie

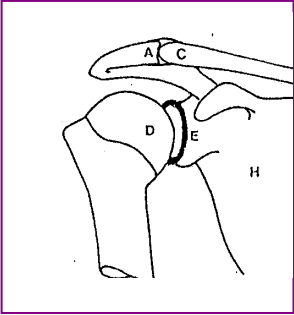
R331. 67 2002-03

10618295

Vogelsbleek 5
6001 BE Weert
T. 0495 - 57 21 00
www.sjgweert.nl

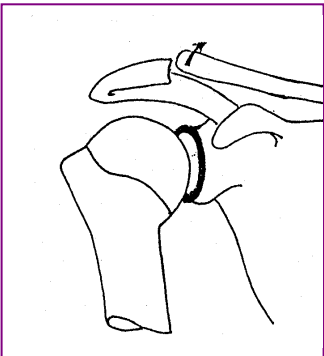
Bij u is een Acromio-Claviculaire luxatie vastgesteld. Deze folder geeft u uitleg over de aandoening en de behandeling.

De bouw van het schoudergewricht



Het schouder gewricht zit ingewikkeld in elkaar. De kop van de bovenarm (D) vormt een kogelgewricht met de kom (E) van het schouderblad (H). De kop is veel groter dan de kom. Aan de bovenzijde wordt het gewricht beschermd door een botdakje, het acromion (A) en het sleutelbeen (C). Het sleutelbeen wordt ook wel clavicula genoemd en vormt een gewricht met het acromion, het AC-gewricht.

Rondom het AC-gewricht zitten banden en kapsels welke de beide gewrichtshelften op hun plaats houden. Door overrekking of afscheuren van één of meerdere gewrichtsbanden kan overmatige beweging in het gewricht ontstaan. Hierdoor kan gedeeltelijke of gehele ontwrichting (luxatie) ontstaan.



Wat is de oorzaak van AC luxatie?

Overrekking en/of luxatie van het acromio-claviculaire wordt vrijwel altijd veroorzaakt door een ongeval.

Wat zijn de klachten van een AC luxatie?

In de meeste gevallen ontstaat pijn en/of zwelling rond het gewricht. Het is niet zo dat meer pijn duidt op een ernstiger letsel. Veel voorkomende klachten zijn:

- Pijn bij steunen of slapen op de arm;
- Pijn bij reiken of boven het hoofd werken;
- Pijn bij dragen van lasten op de schouder;
- Pijn bij tillen met de arm.

Hoe wordt de diagnose AC luxatie gesteld?

Op grond van de klachten wordt de diagnose meestal al vermoed. Naast lichamelijk onderzoek worden meestal röntgenfoto's gemaakt. Er zijn drie categorieën qua ernst van beschadiging van de banden. Om dit vast te stellen is het soms nodig om foto's te maken terwijl u een gewicht moet dragen. Door de testjes bij het onderzoek kunnen de klachten soms tijdelijk toenemen.

Welke behandelingen zijn mogelijk?

Behandeling is alleen nodig indien er pijnklachten zijn. De behandeling is in het begin meestal onafhankelijk van de ernst van de overrekking. U krijgt een draagdoek (mitella). Daarnaast worden eventueel pijnstillers voorgeschreven. Fysiotherapie is niet nodig. Wel is het van belang dat u zelf de schouder oefent om verstijving te voorkomen. Doe overdag elke 4 uur de draagdoek even af. Oefen de elleboog door deze enkele malen helemaal te buigen en te strekken.

Hierna oefent u 1 minuut de schouder door deze rond te zwaaien in kringen. Maak de kringen steeds groter, zowel linksom als rechtsom. Doe daarna de draagdoek weer om.

Hoe verloopt het herstel van de aandoening?

Na 1 week nemen de klachten vaak al wat af. U mag dan ook de mitella afdalen. In enkele gevallen zal de specialist u na het polikliniekbezoek alsnog fysiotherapie voorschrijven. De eerste 6 weken na het ongeval wordt zwaar tillen afgeraden. Afhankelijk van de ernst van aandoening kan het soms maanden duren voor de schouder weer volledig belastbaar is. In enkele gevallen blijft de schouder bij belasting gevoelig. Bij het reiken en steunen op de arm komt nogal eens een "verschietend" gevoel in de schouder voor en soms kan een blijvende "bobbeltje" op de schouder ontstaan. Dit kan geen kwaad. Slechts in zeldzame gevallen blijven er dusdanige klachten bestaan dat verdere (operatieve) behandeling nodig kan zijn.

De nacontrole

Afhankelijk van de ernst van de aandoening zal nacontrole via de huisarts dan wel via de specialist verlopen.

Heeft u nog vragen?

Heeft U na het lezen van deze folder nog vragen? Uw huisarts kan u meestal voldoende adviseren.