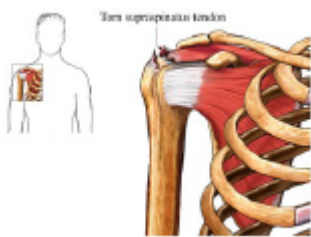


## Cuffrepair

U wordt binnenkort in het Amphia Ziekenhuis verwacht voor een operatie aan de schouder. De orthopedisch chirurg zal een kijkoperatie (arthroscopie) verrichten aan de schouder, waarbij de afgescheurde pees indien mogelijk wordt gehecht.

### Het schoudergewricht

Het schoudergewricht wordt gevormd door de schouderkop, de schouderkom, het schouderdak, de slijmbeurs en de spieren/pezen van de schouder ('rotator cuff'). Een cuffscheur van de schouder betekent dat een schouderpees is afgescheurd van de schouderkop.



Figuur 1

Meestal is het de pees die de schouder omhoog beweegt, de supraspinatuspees. Maar ook andere pezen kunnen scheuren.

Een cuffscheur kan ontstaan na een val (traumatisch), maar ook spontaan op oudere leeftijd als de kwaliteit van de pees afgenomen is. De schouder is dan pijnlijk en de arm kan vaak niet op eigen kracht omhoog gebracht worden. Vaak worden mensen 's nachts wakker van de pijn. Als de scheur al een tijd bestaat kan het zijn dat de klachten minder worden en dat andere spieren het overnemen van de afgescheurde spier.

De orthopedisch chirurg zal in eerste instantie een echo laten maken van de schouder waarop te zien is of de pees wel of niet is afgescheurd. Als de echo laat zien dat er (waarschijnlijk) een scheur is, dan zal meestal een MRI scan volgen om de scheur en de kwaliteit van de pees en spier beter in kaart te brengen.

Afhankelijk van uw leeftijd en kwaliteit van de pees is een hersteloperatie soms mogelijk. Dit geldt zeker voor relatief jonge mensen die een gescheurde pees na een val hebben. Is de scheur geleidelijk ontstaan zonder ongeval, dan wordt er een fysiotherapietraject geadviseerd. In andere gevallen verdient het de voorkeur een traject zonder operatie te doorlopen om de klachten te verhelpen. Bij mensen boven de 65- 70 jaar neemt de kwaliteit van de pees af waardoor het hechten van de pees lang niet altijd mogelijk en zinvol is. De hechtingen hebben dan namelijk een grote kans op uitscheuren. In zo'n geval kan een specifiek oefenprogramma, eventueel gecombineerd met een injectie in de slijmbeurs, helpen.

Operatief: middels een kijkoperatie kan de pees met ankers en draden weer op de schouderkop worden vastgezet. (zie figuur 2) Om meer ruimte te creëren om de cuff te hechten en om de pees beter te laten herstellen wordt soms een deel van de vooronderzijde van het schouderdak verwijderd (zie figuur 3). Tevens kan ervoor gekozen worden om de bicepspees door te nemen. Dit is namelijk een pees die vaak

pijnklasten veroorzaakt in een schouder. De korte bicepspees neemt het werk van de lange bicepspees over. Soms verandert de contour van de spierbal van de biceps hierdoor ( Popey– arm) Dit kan eventueel voorkomen worden door de pees vast te zetten op de kop, ook al is hij dan zijn functie kwijt.

### Vorbereiden op de operatie

Tijdens uw bezoek aan de polikliniek bespreekt de orthopedisch chirurg met u de operatie en de daaraan verbonden verwachtingen en risico's.



*Figuur 2. hier wordt de gescheurde rotator cuff met behulp van een anker en draden gehecht en weer op het bot getrokken.*



*Figuur 3.*

Op het voorbereidingsplein krijgt u aanvullende informatie over de narcose en de opname in het ziekenhuis.

### De opname en ontslag

U wordt geopereerd in dagbehandeling. U komt s'ochtends nuchter en mag dezelfde dag weer naar huis.

### Na de operatie

Na de operatie is de arm in sommige gevallen nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel in uw arm is meestal binnen 24 uur terug. Als de verdoving uitgewerkt raakt moet u niet te lang wachten met het nemen van pijnstilling. Recepten hiervoor krijgt u mee. U krijgt van de verpleging een schoudermitella aangemeten. Na een dergelijke ingreep draagt u een schoudermitella gedurende vier tot zes 6 weken en heeft u een beperkt oefenprogramma wat langzaam wordt opgebouwd.

Na drie maanden begint u onder begeleiding van uw fysiotherapeut met het opbouwen van de kracht op geleide van de pijn. De uiteindelijke revalidatie zal minimaal 6 maanden in beslag nemen.

Soms moeten we u verzorgen terwijl u bezoek heeft. Of moeten verpleegkundigen bij de wisseling van hun diensten de informatie over u met elkaar bespreken. Dit doen ze het beste bij u aan het bed. In verband met de privacy en om zo min mogelijk gestoord te worden vragen ze dan of uw bezoek even wil wachten op de gang. We rekenen op uw begrip hiervoor.

## **De wond**

U krijgt een uitnodiging mee voor het wondenspreekuur om de hechtingen tien tot veertien dagen na de operatie te laten verwijderen.

## **Weer thuis**

Indien u de arm zonder pijn al voldoende kunt bewegen en daardoor in staat bent om te handelen in noodsituaties, en u het zelf veilig acht, dan kunt u het autorijden/fietsen weer hervatten.

## **Poliklinische controle**

Ongeveer zes tot zeven weken na de ingreep komt u voor controle bij de verpleegkundig specialist. Al tijdens uw opname wordt hiervoor een afspraak gemaakt. Vervolgens is er een controle na drie maanden bij de orthopeed.

## **Vragenlijsten**

Vanuit landelijke richtlijnen wordt verwacht dat wij de voortgang van patiënten door middel van vragenlijsten monitoren. Deze vragenlijsten worden PROMS genoemd en hierop geeft de patiënt zijn kwaliteit van leven of niveau van functioneren aan. Met deze vragenlijsten worden de uitkomsten van zorg vanuit het perspectief van de patiënt vastgesteld. Daarom bent u reeds gevraagd om u aan te melden bij onze database. Via deze database zult u voor de operatie, 3 maanden na de operatie en 1 jaar na de operatie een oproep ontvangen om deze vragenlijsten digitaal in te vullen.

## **Fysiotherapie na de operatie**

U start de eerste dag na de operatie al met oefenen onder leiding van een fysiotherapeut. De fysiotherapeut zal u uitleggen hoe u de oefeningen uit moet voeren. Het is belangrijk dat u ook de elleboog, pols en hand oefent. De fysiotherapeut zal u hierover informeren. Het is belangrijk dat u na thuiskomst uit het ziekenhuis kunt starten met fysiotherapie. Om er zeker van te zijn dat dit mogelijk is, maakt u voor de opname al een afspraak met een schouderfysiotherapeut uit het schoudernetwerk West Brabant ([www.snwb.nl](http://www.snwb.nl)).

## **Complicaties**

Het uiteindelijke resultaat van de operatie is afhankelijk van de kwaliteit van de spieren ('rotator cuff') en conditie van het schoudergewricht. Er bestaat een kans op het opnieuw uitscheuren van de pees, dit hoeft niet altijd te betekenen dat de pijn weer terugkeert. De kans op nabloedingen of infecties is klein evenals de kans op beschadiging van bloedvaten of zenuwbanen. Er bestaat wel een kans dat u een frozen shoulder (stijve schouder) krijgt. Deze kans kunt u verkleinen door de oefeningen zoals uitgelegd door de fysiotherapeut voldoende uit te voeren en voldoende pijnstilling te nemen, zodat u kunt oefenen. Daarnaast bestaat de kans dat de operatie niet het gewenste effect op de pijnklachten heeft.

## **Lifestyle tips**

Om de kans op complicaties te verminderen, raden wij u sterk aan om in de weken voor en na de operatie niet te roken. Roken vertraagt de genezing van de wond en het bot. Door te stoppen met roken, vergroot u dus de kans op een voorspoedig herstel.

## **Vragen**

Hebt u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, neem dan contact op met de polikliniek orthopedie. Gelieve ons tijdens kantooruren te bellen.

- Polikliniek Orthopedie (076) 595 30 80
- Amphia Breda en Amphia Oosterhout

Hebt u na uw operatie of opname nog vragen, mail deze dan naar: [vsorthopedie@amphia.nl](mailto:vsorthopedie@amphia.nl)  
(<mailto:vsorthopedie@amphia.nl>)

Wij streven ernaar om uw vragen binnen vier werkdagen te beantwoorden.

Voor spoedvragen gelieve telefonisch contact te zoeken met een van de telefoonnummers uit de folder, welke u meekrijgt vanuit de verpleegafdeling, zodra u ontslagen wordt uit het ziekenhuis.

Meer lezen over orthopedie bij Amphia?

[Ga naar afdeling Orthopedie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/orthopedie)