

# Bicepspees bij de schouder

## Tenotomie of tenodese

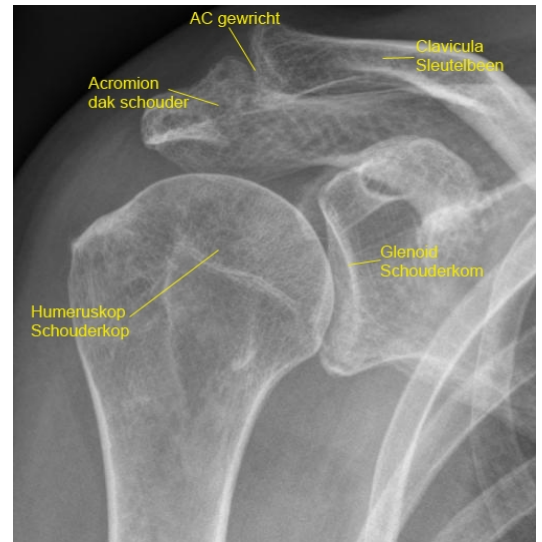
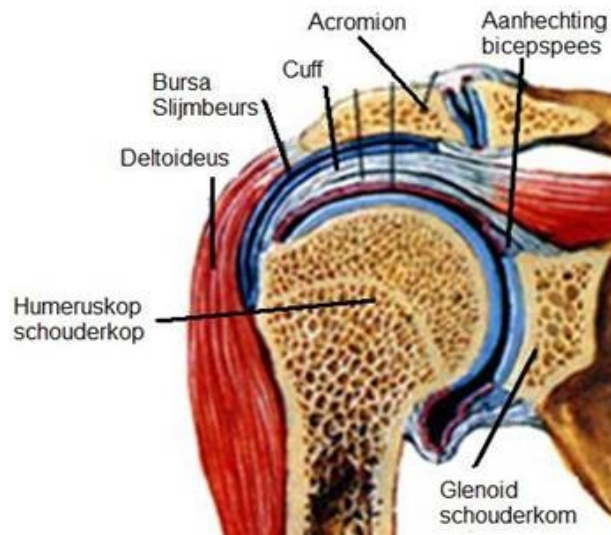


Er is afgesproken dat u binnenkort wordt opgenomen voor een schouderoperatie. Deze operatie vindt plaats in dagbehandeling. In deze folder, die u heeft ontvangen van de arts of de verpleegkundige, staat belangrijke informatie over de schouderoperatie en de gang van zaken vóór en tijdens uw opname. Ook leest u meer over de nazorg voor als u weer thuis bent. Wilt u deze folder goed doorlezen en bij uw opname meenemen?

Wij hopen dat u zich snel op uw gemak voelt bij ons.

## Het schoudergewricht

Het schoudergewricht is het meest instabiele gewricht van het lichaam. Bij een val of krachtige beweging kan de schouder uit de kom gaan (luxeren) of ontwricht raken. De instabiliteit van het schoudergewricht kan onder andere worden verklaard doordat de kom van het gewricht niet echt een kom is, maar een botdeel met een vrij vlak oppervlak en doordat de kop van de schouder veel groter is dan de kom.



Een ontwrichting ontstaat door een plotselinge beweging zoals een val of een ruk aan de arm. Indien de kracht groot genoeg is kan de kop bij een luxatie of ontwrichting de kraakbeenrand losscheuren. Deze kraakbeenrand wordt het labrum genoemd. De kans op een nieuwe luxatie is hierdoor veel groter geworden.

Als het labrum aan de bovenzijde is gescheurd, daar waar de bicepspees aanhecht, is er sprake van een SLAP laesie. Vaak ontstaat door deze klacht een verstoord bewegingspatroon, waarbij ook de bicepspees irritatie oploopt.

### Biceps

De biceps is een spier in de bovenarm die verantwoordelijk is voor het buigen van de elleboog. Daarnaast helpt hij mee met het heffen van de arm en het naar buiten draaien van de onderarm. De biceps bevat twee spierbuiken die met ieder een eigen pees vastzit aan het schouderblad; één aan de bovenkant bij het labrum en één aan het botuitsteeksel aan de voorzijde van het schouderblad (het coracoid).

## Operatie: bicepstenodese

Via een kijkoperatie wordt het labrum beoordeeld en wordt de bicepspees doorgenomen. Afhankelijk van de kwaliteit van deze pees en uw leeftijd wordt deze vastgezet op de kop van de bovenarm (humeruskop) met behulp van botankers en hechtdraad. Deze operatie wordt een bicepstenodese genoemd. Soms wordt de pees wat lager op de bovenarm vastgezet. Hierbij wordt een kleine snede aan de voorzijde van de bovenarm gemaakt. Het opnieuw vastzetten van de bicepspees aan het labrum wordt niet meer gedaan, omdat gebleken is dat de schouder dan vaak stijver blijft.

## Operatie: bicepstenotomie

Als de pees van slechte kwaliteit is, wordt deze doorgenomen en niet meer vastgezet. Meestal is dit het geval bij mensen ouder dan 50 jaar, maar ook bij jongere mensen wordt soms gekozen voor een bicepspeestenotomie, omdat nabehandeling minder intensief is. Deze ingreep wordt een bicepstenotomie genoemd. De spier zakt dan af in de bovenarm en veroorzaakt een wat lager gelegen spierbal, de zogenaamde 'Popey-arm'. In alle gevallen blijft de andere pees van de biceps actief en kunt u dus de functie van de spier gewoon gebruiken. U zal nauwelijks aan spierkracht moeten inleveren en de nabehandeling is minder intensief.

## Vorbereidend onderzoek

### (poliklinische screening)

Nadat u, in samenspraak met uw behandelend arts, heeft besloten om u aan uw schouder te laten opereren, vindt er eerst een gesprek met de anesthesist plaats. De anesthesist bepaalt of er aanvullend onderzoek nodig is (afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand), bijvoorbeeld:

- bloed- en urineonderzoek;
- ECG;
- eventueel verder onderzoek bij de internist, cardioloog of andere specialist.

Na deze onderzoeken kunt u een oproep voor opname verwachten.

Daarnaast bespreken we met u de wijze van verdoving en pijnbestrijding (ruggenprik of algehele verdoving). U ontvangt de folder 'Pre-operatieve screening en anesthesie', zodat u de informatie hierover kunt nalezen. U krijgt de gelegenheid om al uw vragen te stellen. Na deze onderzoeken en gesprekken, krijgt u een oproep voor opname. We streven ernaar om u binnen 4 tot 6 weken nadat u bij de orthopeed bent geweest, te opereren.

## Vorbereiding thuis

Aangezien het na de operatie gedurende één week (tenotomie) of gedurende zes weken (tenodese) niet mogelijk is om de geopereerde schouder en arm functioneel te gebruiken, is het raadzaam in uw omgeving iemand te vragen die u tijdelijk kan helpen bij de (zware) huishoudelijke taken, het doen van boodschappen en/of de lichamelijke verzorging. Mocht u deze hulp niet in de buurt hebben, dan kunt u voor uw opname aan een thuiszorgorganisatie vragen of zij u hierin kunnen ondersteunen. Als dit het geval is, geef dan bij opname door dat u thuiszorg heeft geregeld en met welke organisatie u contact heeft gehad.

## Dag van de operatie

U wordt de dag van de operatie nuchter opgenomen. Kijk voor meer informatie over **nuchter zijn** in de folder 'Pre-operatieve screening en anesthesie'. Een slokje water om de medicijnen mee in te nemen, is toegestaan.

Het is van belang dat u voor kleding zorgt die u na de operatie makkelijk aan en uit krijgt, zonder hierbij de arm hoog te moeten heffen. Gebruik na het douchen thuis geen bodylotion, dagcrème of make-up en verwijder eventuele nagellak.

'Wij vinden persoonlijke zorg erg belangrijk. De verpleegkundige die voor u zorgt, is voor u het eerste aanspreekpunt tijdens uw verblijf. Onze medewerkers werken in wisseldiensten. Als u langer dan een paar uur bij ons verblijft, kan het zijn dat u een nieuw gezicht ziet. Wij zorgen voor een goede overdracht. Uw nieuwe verpleegkundige komt zich aan u voorstellen, zodat u weet wie hij of zij is.'

## Na de operatie

Na de operatie brengt een zorgverlener u naar de uitslaapkamer waar uw bloeddruk, polsslag, ademhaling en wond gecontroleerd worden. Uw arm kan nog gevoelloos zijn als gevolg van de regionale verdoving. Het gevoel in de arm is meestal binnen 24 -48 uur terug. U heeft een infuus en een wondverband op de schouder. Na de operatie komt de arm in een sling. Deze voorkomt actieve bewegingen en spieractiviteit. Actieve bewegingen geven teveel spanning op het hechtvlak en verminderen daarmee de kans op weefselherstel. Zorg ervoor dat bij het dragen van de sling de hand op dezelfde hoogte of hoger hangt dan de elleboog. Als alle controles in orde zijn, gaat u na ongeveer twee uur terug naar de verpleegafdeling. U mag rustig aan weer gaan drinken en eten.

Als u misselijk bent vertel dit dan aan de verpleegkundige. Hier kunt u medicijnen voor krijgen. Uw bloeddruk, polsslag en temperatuur wordt nog een keer gemeten. Tevens wordt de wond en urineproductie gecontroleerd. Wanneer u zich goed voelt, mag u weer naar huis. U krijgt uitleg van de verpleegkundige over de oefeningen die u wel/niet mag doen thuis.

### Medicijnen

Door de operatie kan de schouder pijnlijk en gezwollen zijn. U krijgt na de operatie 3 tot 4 keer per dag medicatie tegen de pijn. Neem deze in zodra ze u worden gegeven, zodat u een spiegel opbouwt in het bloed.

Zo nodig krijgt u van de verpleegkundige de medicatie die u al voor de opname gebruikte. Neem nooit uw eigen medicijnen in zonder dit eerst te overleggen met de verpleegkundige.

## Complicaties

Gelukkig treden na een schouderoperatie niet vaak complicaties op. Desalniettemin bestaat er altijd een kans op complicaties. Dit kan gaan om algemene complicaties of complicaties die specifiek bij deze operatie horen:

- beschadiging van een huidzenuw: dit geeft een doof gevoel in een gedeelte van de huid. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf. Soms zijn ze echter blijvend;
- beschadiging van de motorische zenuw: dit kan krachtsverlies geven van de arm en hand, al dan niet tijdelijk, dan wel blijvend;
- nabloeding;
- wondinfectie;
- trombose (stolstel in een bloedvat);
- frozen shoulder: de schouder kan in enkele gevallen als gevolg van een ontstekingsreactie stijf en pijnlijk worden;
- recidief labrumlaesie.

## Ontslag

De dag van de operatie mag u weer naar huis. U krijgt een checklist mee waarop staat aangegeven waar u rekening mee moet houden en met telefoonnummers naar wie u kunt bellen als er complicaties optreden.

De verpleegkundige geeft u een verwijzing mee voor de fysiotherapeut. U krijgt een afspraak mee voor 2 weken na de operatie om de hechtingen te laten verwijderen door de verpleegkundige op de poli van de orthopedie.

## Weer thuis

De eerste tijd na de operatie zal uw schouder en het gebied rondom de wond dik en warm aanvoelen. Dit wordt geleidelijk minder. Ook heeft u mogelijk bloeditstortingen bij de wond, maar deze verdwijnen vanzelf.

### Bicepstenotomie

Bij een tenotomie zal u merken dat de biceps al vrij snel in de bovenarm is afgezaakt en een wat lager hangende spierbal veroorzaakt. Dit kan wat pijn veroorzaken in deze regio. U mag direct na de bicepstenotomie starten met fysiotherapie.

### Bicepstenodese

Als er een bicepstenodese is uitgevoerd, mag u 1 week na de operatie starten met fysiotherapie, ter voorkoming van het stijf worden van de schouder. Doordat het ongeveer 6 weken duurt voordat een gehechte bicepspees is vastgegroeid, kan pas daarna actief geoefend worden.

Tot die tijd moet u actieve bewegingen met de schouder en elleboog, zoals tillen, vermijden. Hiervoor moet u ook 6 weken de sling dragen. De eerste 12 weken mag er geen kracht gezet worden op de biceps.

## Herstel

Het totale herstel duurt voor beide operatietechnieken meestal 6 tot 9 maanden. U komt 3 maanden na de operatie terug voor controle bij de orthopeed op de schouderpoli. Afhankelijk van de type operatie en de adviezen van de orthopedisch chirurg kunt u onder begeleiding van een fysiotherapeut de bewegingen van de schouder tijdens de revalidatie gaan uitbreiden. Wanneer u weer mag gaan werken, kunt u het beste overleggen met de arts.

## Richtlijnen na de operatie

De volgende adviezen zijn van belang na de operatie:

- Wanneer u thuis bent moet u de arm nog een periode in de sling houden. Deze mag na de operatie 5 keer per dag af gedaan worden om de elleboog te strekken, zonder dat er beweging in de schouder plaatsvindt.
- U mag douchen, na het douchen de witte pleister verwijderen/vervangen.
- Om smetplekken te voorkomen, kunt u een washandje onder de oksel doen.
- Indien de wond nog lekt, verbindt u hem 1 keer per dag, zo nodig vaker. Indien de wond droog is hoeft er geen verband meer op.
- Verbandmateriaal is verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.
- Gebruik de pijnbox zoals voorgeschreven en uitgelegd door de verpleegkundige.
- Elleboog, pols en hand mogen op geleide van klachten bewogen worden, echter zonder dat er beweging in de schouder plaatsvindt.
- U mag direct starten met fysiotherapie indien de bicepspees is doorgehaald (tenotomie).
- Indien de bicepspees is vastgezet op de bovenarm (tenodese), mag u na 1 week starten met fysiotherapie. De fysiotherapeut zal u begeleiden in uw revalidatie. U mag nog niet teveel kracht op de biceps zetten.

## Oefeningen na een schouderoperatie

- Oefeningen moet u pijnvrij kunnen uitvoeren en mogen geen napijn geven
- U mag de oefeningen 3 x per dag uitvoeren.
- Maak 10-15 herhalingen.

### Oefeningen toegestaan direct na de operatie

- **Oefening 1:** Scapular squeeze

Trek de schouderbladen naar elkaar toe en laat weer los.



- **Oefening 2:** Pols mobiliteit

Buig en strek de pols om stijfheid te voorkomen. Strek de hand en vingers, wissel dit af met het maken van een vuist.





- **Oefening 3:** Knijpkracht van de hand  
Neem een klein balletje in de hand en probeer hier een aantal keer in te knijpen om stijfheid van de hand te voorkomen en de kracht te trainen.



### Oefeningen toegestaan 1 week na de operatie

- **Oefening 1:** Elleboog mobiliteit  
Buig en strek de elleboog om stijfheid te voorkomen. Houd hierbij de bovenarm tegen het lichaam aan.



## Vragen?

Heeft u tot slot nog vragen, stel deze dan gerust. Wij beantwoorden deze graag. Mocht u bij thuiskomst nog vragen hebben, dan kunt u altijd naar onze afdeling bellen.

We willen onze zorg steeds verder verbeteren. U kunt ons hierbij helpen. Wilt u de vragenlijst, die u voor uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt, invullen? Zo laat u ons weten wat uw ervaringen zijn gedurende uw verblijf in ons ziekenhuis.

## Contact

Heeft u vragen dan kunt u contact opnemen met de poli:

Maandag t/m vrijdag van 08.30 – 16.30 uur:

- Gelre Apeldoorn: 088 - 105 3368
- Gelre Zutphen: 088 - 105 3369

**Wij wensen u een goed en voorspoedig herstel!**