



Frozen shoulder

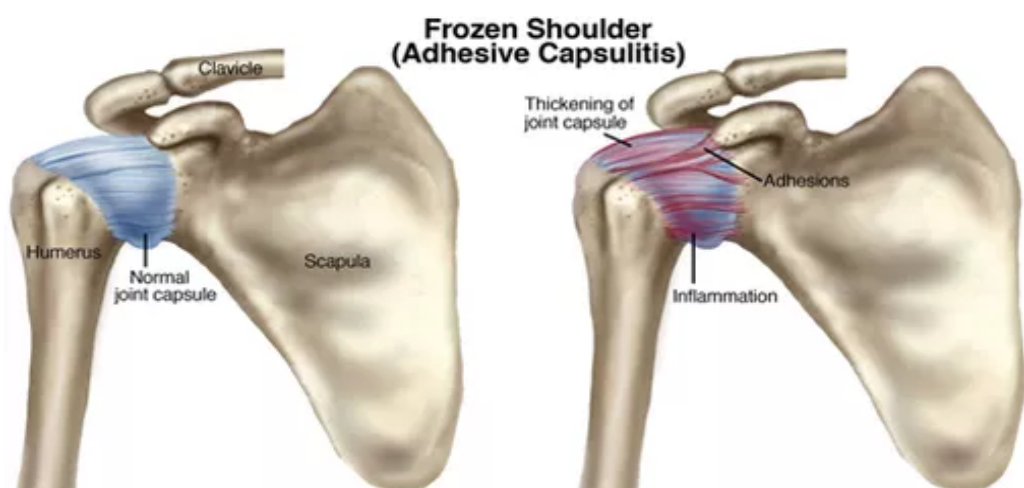
Een frozen shoulder betekent letterlijk "bevroren schouder". In medische termen noemen we dit ook wel een adhesieve capsulitis. Een frozen shoulder is een ontsteking van het gewrichtskapsel van de schouder. Daarbij is sprake van een verdikt en verkort kapsel rond de kop en de kom van het schoudergewricht. U kunt hierdoor langdurig hinder ondervinden van pijn en een bewegingsbeperking van de schouder. De klachten kunnen lang aanhouden, maar de prognose is gelukkig goed. De pijn zal meestal volledig verdwijnen en de bewegingsbeperking zal grotendeels verdwijnen. In deze folder leest u meer over de frozen shoulder.

Hoe ontstaat een frozen shoulder?

De klachten ontstaan meestal in de leeftijd van 40 tot 60 jaar en komen gemiddeld iets vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. De oorzaak van een frozen shoulder is grotendeels onbekend. Het ontstaat vaak spontaan, zonder duidelijke aanleiding. Dit noemen we een primaire frozen shoulder. Wel zijn er factoren bekend die het risico verhogen op het krijgen een frozen shoulder, zoals:

- suikerziekte;
- roken;
- schildklieraandoeningen;
- en de ziekte van Parkinson.

Als er een aanwezige oorzaak is, zoals een verwonding van de schouder door een ongeval of operatie, of langdurige rustperiode nadien, dan spreken we ook wel van een secundaire frozen shoulder.



Het beloop

De totale duur van een frozen shoulder varieert van 18 tot 63 maanden. Dit wil niet zeggen dat u deze hele periode pijnklachten heeft. Het beloop verloopt over het algemeen in 3 fasen.



Fase 1

Dit wordt ook wel de ontstekingsfase genoemd en kenmerkt zich door toenemende pijn van de schouder en/of bovenarm. Kenmerkend is ook de nachtelijke pijn en pijscheuten tijdens onverwachte bewegingen. Daarnaast ontstaat er een toenemende bewegingsbeperking van het schoudergewricht. Op het moment dat de beweeglijkheid verder afneemt, is de diagnose frozen shoulder beter te stellen dan wanneer alleen de pijn op de voorgrond staat. Dit maakt dat het stellen van de diagnose in het begin moeilijk kan zijn. Deze eerste fase duurt gemiddeld 2 tot 9 maanden.

Fase 2

Dit wordt ook wel de "frozen" of "bevroren" fase genoemd. De pijn neemt langzaam af en is voornamelijk nog aanwezig bij bewegen in de eindstanden. De beweeglijkheid neemt verder af, waardoor bewegen met de schouder tussen de kop en de kom steeds beperkter wordt. Deze fase duurt gemiddeld 4 tot 12 maanden.

Fase 3

Dit wordt ook wel de "ontdooiende" fase genoemd. De beweeglijkheid zal langzaam weer toenemen en het gewrichtskapsel zal de oude weefseigenschappen terugkrijgen. De pijn zal zo goed als verdwijnen en de beweeglijkheid zal grotendeels terugkeren naar het oude niveau. Deze fase duurt gemiddeld 12 tot 42 maanden.

De behandeling

Ook al kan het beloop van een frozen shoulder langdurig zijn, het goede nieuws is dat het over het algemeen vanzelf over gaat. We noemen dit ook wel een "self limiting disease". Er zou dus eigenlijk geen behandeling nodig hoeven zijn om te zorgen voor herstel. Toch zien we dat mensen baat hebben bij een goede begeleiding; hoe om te gaan met de klachten en de daarbij behorende bewegingsbeperking? Belangrijk is om alle bewegingen die pijnlijk zijn zo veel mogelijk te vermijden en de schouder voldoende rust te geven. De beweeglijkheid verder proberen te vergroten, werkt namelijk averechts en zal meer klachten geven.

Fysiotherapie wordt in de eerste en tweede fase niet altijd geadviseerd. Ook wordt dan afgeraden om te gaan oefenen om de beweeglijkheid te laten toenemen. Wel kan fysiotherapie ondersteuning bieden bij:

- het geven van advies over hoe u kunt omgaan met de bewegingsbeperking;
- het helpen monitoren in welke fase u zich bevindt;
- en het helpen zoeken naar een juiste balans in wat er wel en niet kan met uw schouder.

Eventueel kunt u in de laatste fase starten met oefentherapie om de beweeglijkheid te helpen herstellen en een zo optimaal mogelijke manier van bewegen aan te leren. Uw spieren zullen veel kracht en uithoudingsvermogen hebben verloren. De fysiotherapeut kan u helpen dit geleidelijk aan weer op te bouwen.

Pijnstillers of een injectie in het schoudergewricht kunnen (tijdelijk) pijnverlichting geven, maar het belangrijkste is dat u alleen beweegt binnen de pijngrens.



Hydrodilatatatie

In de eerste fase van een frozen shoulder is er nog een andere behandelmogelijkheid om de pijn wat meer te verlichten, namelijk een hydrodilatatatie. De radioloog spuit onder röntgendoorlichting een verdovingsmiddel en ontstekingsremmer in het schoudergewricht. Vervolgens wordt het kapsel langzaam opgerekt met water. Dit doet geen pijn, maar kan wel een drukkend of vol gevoel in de schouder veroorzaken. Hydrodilatatatie heeft helaas niet bij iedereen hetzelfde effect. Uw behandelend specialist kan u hier meer informatie over geven. Bekijk eventueel ook de folder van hydrodilatatatie.

Meer informatie

Heeft u nog vragen? Bel dan naar afdeling Fysiotherapie

Gelre ziekenhuizen Apeldoorn

- maandag t/m vrijdag
- 7.45 – 16.15 uur
- tel: 055 - 581 84 71

Gelre ziekenhuizen Zutphen

- maandag t/m vrijdag
- 8.30 – 16.30 uur
- tel. 0575 – 59 26 00