



St. Anna Ziekenhuis



Frozen shoulder

Anna. Liefde voor leven.

Wat is een frozen shoulder

Dit is een aandoening waarbij een verdikking en verschrompeling van gewrichtskapsel ontstaat. Er is sprake van een ontsteking van het kapsel, waardoor verklevingen van het kapsel ontstaan. Hierdoor ontstaat minder bewegingsruimte in het gewricht. Als gevolg ontstaat er veel pijn en bewegingsbeperking. Deze bewegingsbeperkingen geven veel hinder in dagelijkse activiteiten.

Oorzaak

De oorzaak is vaak onbekend. Een frozen shoulder ontstaat spontaan. Risicofactoren zijn: Diabetes Mellitus, gedwongen immobiliteit na aandoening aan de schouder of operatie.

Symptomen die ervaren worden

Pijn en bewegingsbeperkingen zijn de belangrijkste symptomen. Er is sprake van een zeurende pijn. De pijn die kenmerkend is voor frozen shoulder, kenmerkt zich in drie verschillende fasen, die wij hieronder beschrijven. Duur van de klachten is 1 - 3 jaar.

Fase 1: de verstijvende fase

In deze fase neemt de pijn en stijfheid toe. Hierdoor neemt de beweeglijkheid af. De pijn kan 's nachts hevig zijn.

Fase 2: de bevroren fase

In deze fase is de schouder erg stijf, de pijn kan afnemen.

Fase 3: de ontdooifase

In deze fase wordt de stijfheid minder. De pijn neemt af en de beweging neemt langzaam weer toe.

Behandeling

Voor deze aandoening zijn weinig tot geen behandelingen voor handen. De frozen shoulder zal volledig herstellen, maar dit kan lange tijd duren. Om vermindering van pijnklachten te krijgen, kan eventueel een intra-articulaire injectie (= een injectie in het gewricht) worden gegeven of kan pijnmedicatie worden ingenomen.

In de eerste ziektefase is het belangrijk de pijn te verminderen. Het is onverstandig de schouder door de pijngrens heen te bewegen of te laten bewegen. Wel kunt u leren hoe u de overgebleven beweeglijkheid optimaal benut, maar de bewegingen mogen geen sterke (na)pijn geven.

Hetzelfde geldt voor de tweede fase. De pijn staat minder op de voorgrond, maar de stijfheid is nog volop aanwezig. Het blijft belangrijk dat u uw schouder alleen binnen de pijngrens beweegt.

In de derde fase kunt u de beweeglijkheid in uw schouder uitbreiden, langzaam en gedoseerd. In deze fase blijken veel mensen de begeleiding door een fysiotherapeut als steunend te ervaren, vooral om de controle over de beweging en de spierkracht weer op te bouwen.

Heeft u nog vragen

Deze folder is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie, maar als aanvulling daarop. Hierdoor is het mogelijk alles nog eens rustig na te lezen.

Heeft u nog vragen, neem dan contact op met uw behandelend specialist.

Polikliniek orthopedie, telefoon: 040- 286 4864.

Website: www.st-anna.nl/orthopedie

St. Anna Ziekenhuis

Locatie Geldrop

Bogardelind 2
5664 EH Geldrop

Locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

ORT004
05-17