

Aandoening

Slijmbeursontsteking schouder (subacromiaal pijnsyndroom)

Een slijmbeursontsteking van de schouder veroorzaakt pijn rond de schouder of in de bovenarm. Deze pijn wordt erger als u uw arm omhoog beweegt.

In de schouder zitten pezen waarmee u de schouder kunt bewegen. Als de schouder te zwaar belast wordt, kunnen deze pezen geïrriteerd raken. De slijmbeurs onder deze pezen kan dan ook geïrriteerd of ontstoken raken. Een slijmbeursontsteking kan ook ontstaan door een verkalking van de pezen, een scheur in een pees of een afwijkende vorm van het schouderdak.

Onderzoeken

De arts luistert naar uw klachten en doet een lichamelijk onderzoek. Vaak kan de arts de diagnose dan al stellen.

Soms wordt nog een röntgenfoto, echo of een MRI-scan gemaakt, als er meer duidelijkheid nodig is over de oorzaak van uw klachten.

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant een orgaan, pees of gewricht met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog of laborant beweegt met een klein apparaat (transducer) over het te onderzoeken lichaamsdeel. De transducer zendt geluidsgolven uit en vangt deze ook weer op. Het echoapparaat zet deze om tot een beeld.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-algemeen-echografie>

MRI- en MRA-onderzoek

Met behulp van het MRI-onderzoek kunnen pezen, spieren, hersenweefsel, kraakbeen, tussenwervelschijven, organen of bloedvaten zichtbaar worden gemaakt.

Een MRA-onderzoek is bijna hetzelfde als een MRI-onderzoek, maar bij MRA-onderzoek worden alleen de bloedvaten bekeken. Om de bloedvaten duidelijk zichtbaar te maken krijgt u meestal een contrastvloeistof toegediend via een infuus. Voor de leesbaarheid spreken we hieronder verder alleen over 'MRI-onderzoek', maar alle informatie is ook van toepassing op het MRA-onderzoek.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

Behandelingen

Een acute slijmbeursontsteking geneest meestal vanzelf, zeker in combinatie met ontstekingsremmers (zoals NSAID's).

Ook kunnen we een injectie toedienen met ontstekingsremmers (corticosteroiden). Deze laatste methode kan (tijdelijk) effectief zijn. Fysiotherapie is soms nodig om de houding en beweging van de schouder te corrigeren of te verbeteren.

De behandeling van een chronische slijmbeursontsteking is afhankelijk van de oorzaak. Er zijn verschillende behandelingen mogelijk zoals pijnbestrijding, fysiotherapie of een operatie.

Operatie bij een chronische slijmbeursontsteking van de schouder

Bij een chronische slijmbeursontsteking van de schouder kan de orthopedisch chirurg opereren via een kijkoperatie (arthroscopie).

De orthopedisch chirurg bekijkt de binnenkant van de schouder, maakt de slijmbeurs schoon en verwijdert een stukje van het schouderdak.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/operatie-bij-een-chronische-slijmbeursontsteking-van-de-schouder>

Poliklinieken en afdelingen

Orthopedie

Het team van professionals van het specialisme Orthopedie behandelt mensen met problemen aan gewrichten, botten, spieren en pezen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie>

Code ORP-062