

# De Schouder

Sport- en peesletsels

02.06.2018 | Nathalie Van Meir

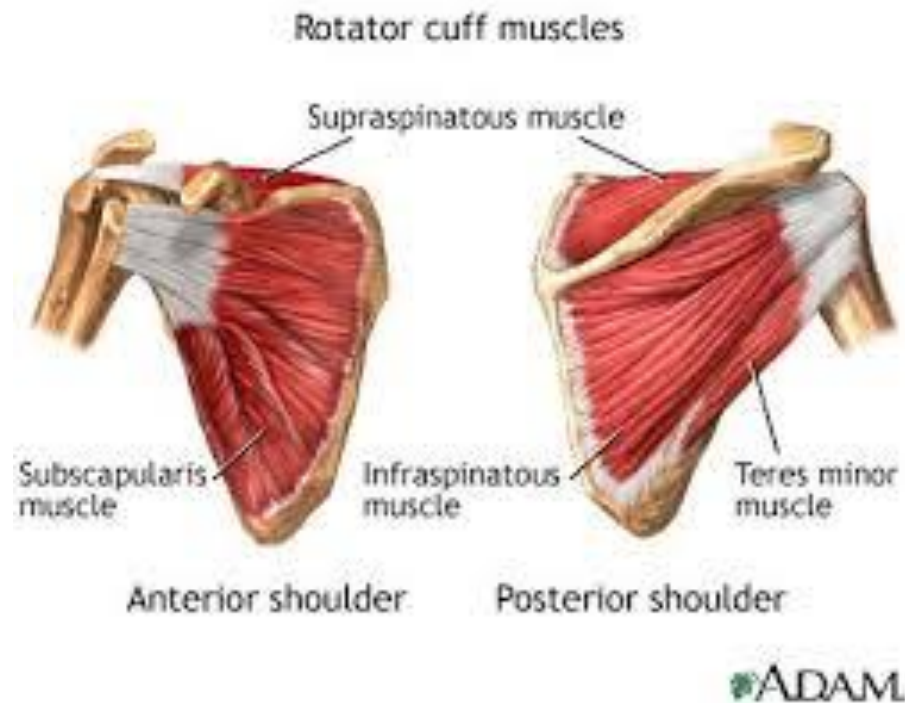
# Sportletsels schouder

02.06.2018 | Nathalie Van Meir



# Sportletsels schouder: 4 veel voorkomende letsels:

- Rotator cuff scheur
- SLAPletsels (chronisch versus acuut)
- Schouderinstabiliteit (vnl anterieur)
- ACLuxaties

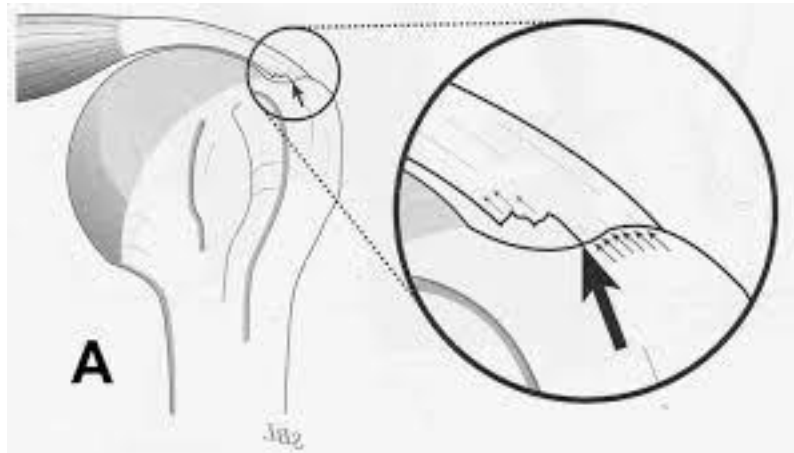


# Rotator cuff scheur

- Akuut:
  - Plotse opwaartse beweging arm tegen weerstand, vaak om een val te voorkomen (Bv gewichtheffen, val op schouder)
  - Vaak veel kracht nodig bij patiënten < 30 jaar
- Chronisch:
  - Repetitive belasting boven schouderhoogte

# Rotator cuff scheur

- Volledige diktescheur:
- Partiele diktescheur:
  - Bursale zijde (cavé negatieve arthroCT)
  - Articulair zijde (PASTA letsel)



## Rotator cuff scheur

Asymptomatische rotator cuff scheuren (echo) (Rupp et al. 1997)

- 50 – 59 jaar 13%
- 60 – 69 jaar 20%
- 70 – 79 jaar 31%
- >80 jaar 51%

# Rotator cuff scheur: symptomen en klinisch onderzoek

- Symptomen:
  - Plotse schietende pijn
  - Bewegingsbeperking door pijn en spierspasme (pseudoparalyse)
- Diagnose:
  - Klinisch onderzoek
    - Aktieve en passieve souplesse (uitsluiten frozen shoulder)
    - Testing cuffpezen: Jobe-test
      - Supraspinatus: Jobe test
      - Infraspinatus: exorotatie tegen weerstand (TM: horn blower's sign)
      - Subscapularis: belly press, lift-off

# Rotator cuff scheur: klinische testen

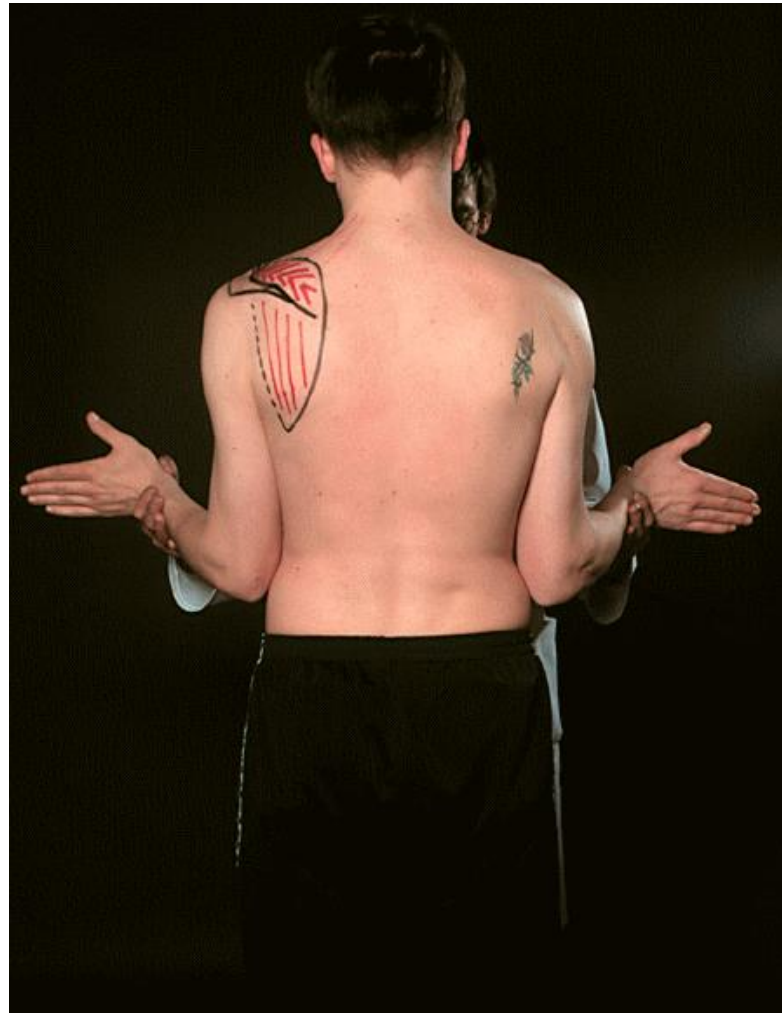
- Jobe test:  
SSP





# Rotator cuff scheur: klinische testen

- Exorotatie tg weerstand:  
ISP



# Rotator cuff scheur: klinische testen

- Lift-off:  
SSC



# Rotator cuff scheur: klinische testen

- Horn blowers' sign:  
TM



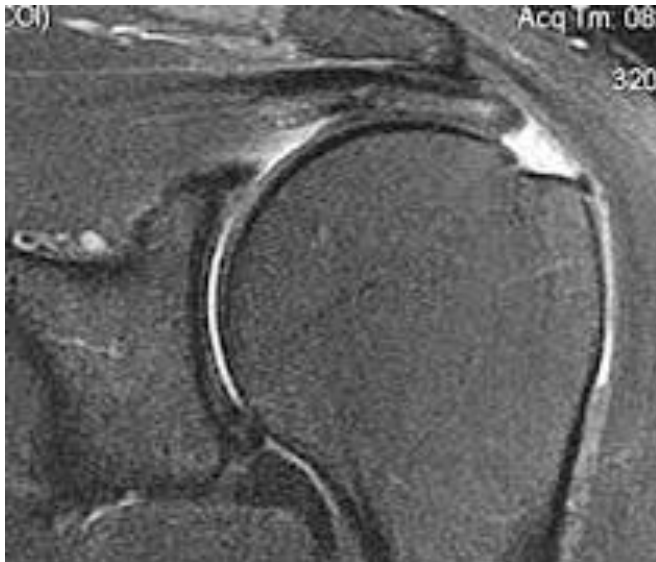
# Rotator cuff scheur: klinische testen

- Belly-press:  
SSC



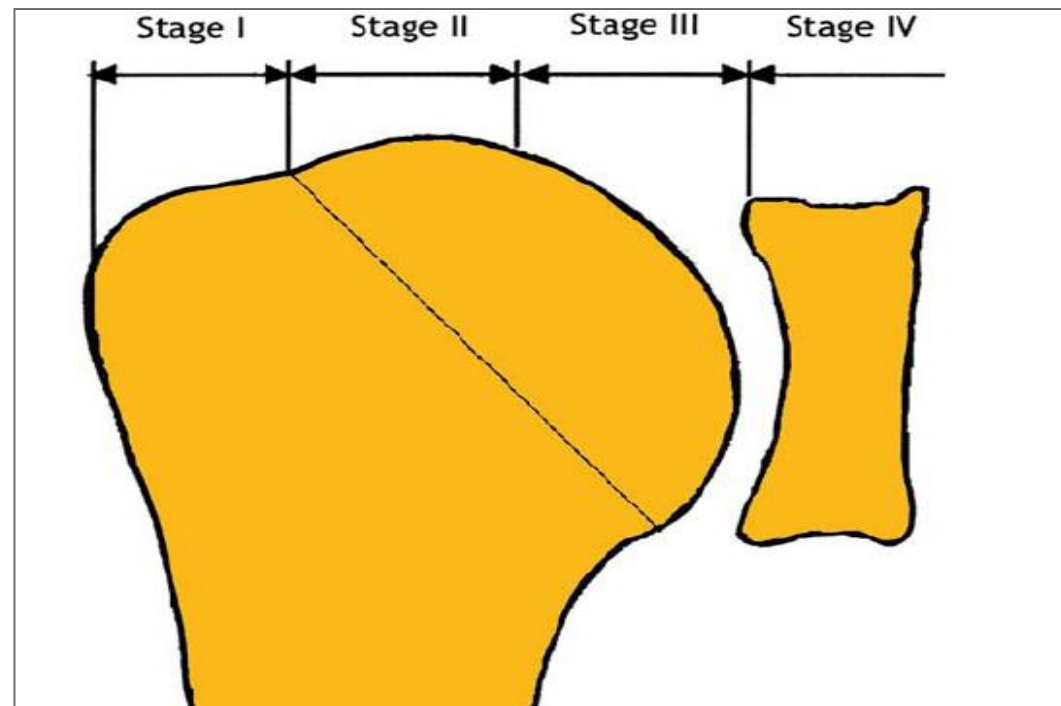
# Rotator cuff scheur: Radiologie

- Technische Onderzoeken:
  - RX en echografie
  - ArthroCT en/of (arthro)MRI



# Rotator cuff scheur

- Beperkte spontane helingscapaciteit
- Neiging tot retractie en vetinfiltratie



# Rotator cuff scheur: Behandeling

- Conservatief:
  - Aanpassen activiteiten
  - Analgetica
  - Infiltratie ??
  - Kinesitherapie: stabiliseren schouder en herwinnen mobiliteit!!!
    - Asymptomatische scheur of preoperatief soepele schouder

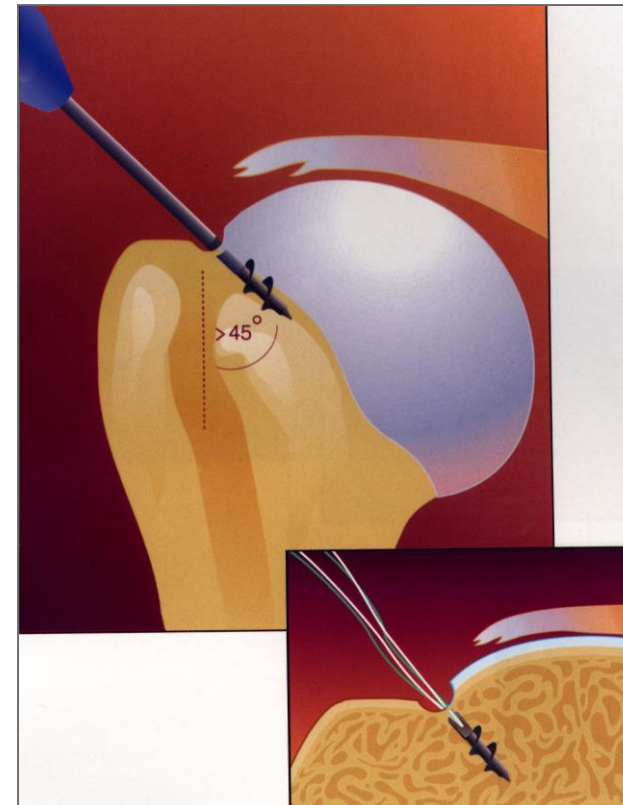
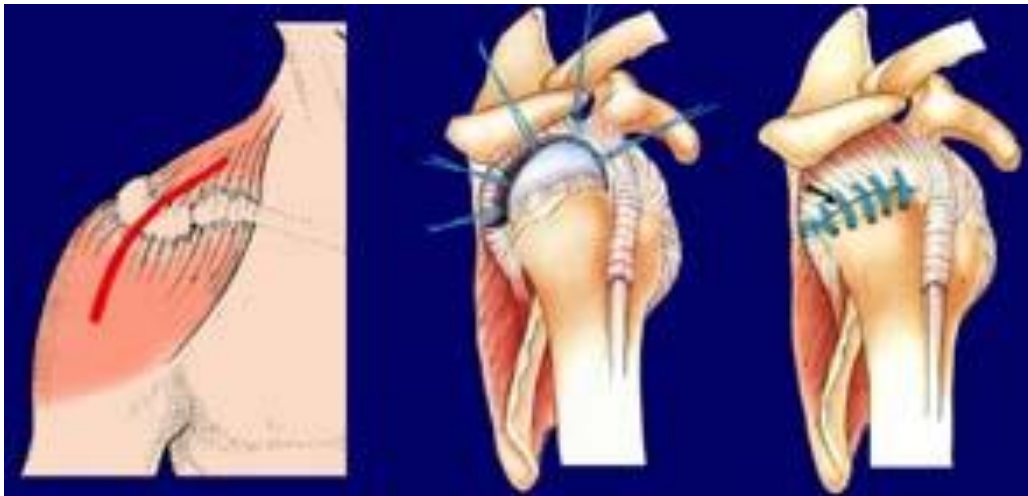
# Rotator cuff scheur: Behandeling

- Heelkunde:
  - Open of arthroscopisch
  - Single of double row
  - Timing? Resultaat traumatiche cuffscheur niet gecompromitteerd indien ingreep binnen 4 maanden.  
(Petersen et al J Shoulder Elbow Surg 2011: the timing of rotator cuff repair for restoration of function)



# Rotator cuff scheur: Behandeling

- Operatief:
  - Open: transosseus
  - Arthroscopisch dmv ankers



# Rotator cuff scheur: Behandeling

## Open

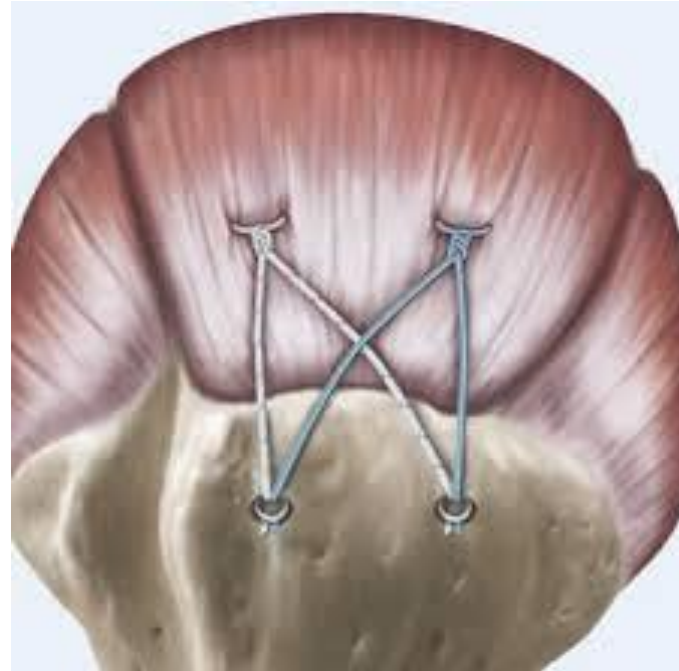
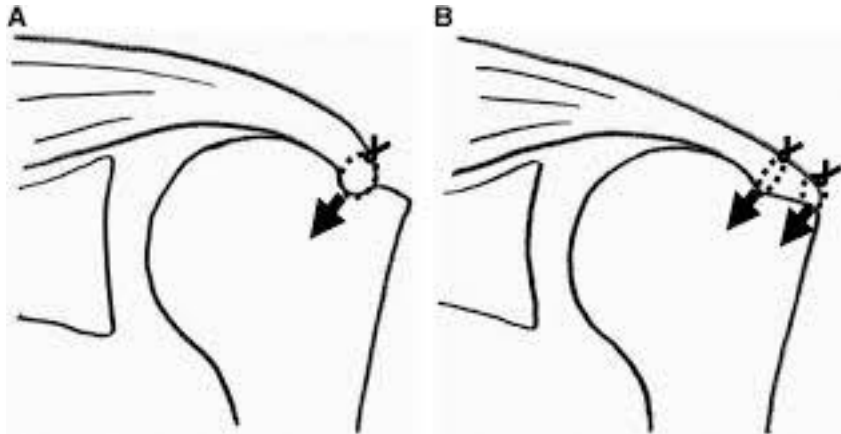
- + goede patient selectie = goed resultaat
- + straight forward
- - deltoïd desinsertie?
- - geen intra-articulair zicht

## A'scopisch

- + geen deltoïd desinsertie
- + intra-articulair zicht
- + minder pijnlijk
- - leercurve chirurg
- - kostprijs

# Rotator cuff scheur: Behandeling

Single versus double row



# Rotator cuff scheur: Behandeling

- Double row repair:
    - higher rate of intact tendon healing but no translation into better functional outcome
- Chen et al (Arthroscopy 2013): Outcomes of single row versus double row arthroscopic rotator cuff repair: a systematic review and meta-analysis of current evidence)
- Outcomes were not different between SR or DR repair, with generally excellent outcomes for both groups

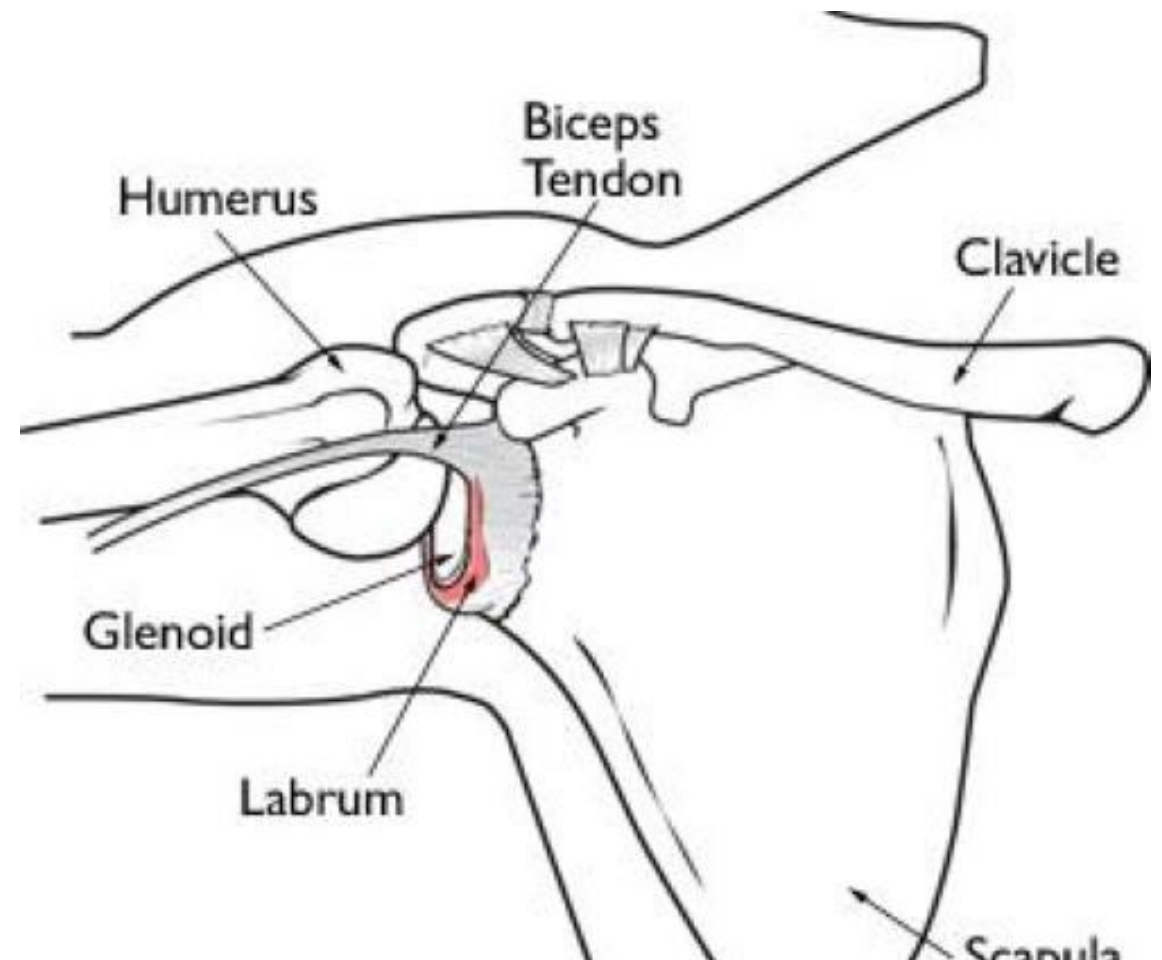
Nicholas et al (Orthop J Sports Med 2016): Functional outcomes after double-row versus single-row rotator cuff repair: a prospective randomized trial

# Rotator cuff scheur: Behandeling: reva na heelkunde

- Postoperatief:
  - 4/52 adductie- of abductiebrace
  - 2/52 draagdoek intermitterent
  - Passieve ROM eerste 6/52, daarna actief FROM
  - Start tonificaties na 3/12
  - Totale revalidatie 6 maanden

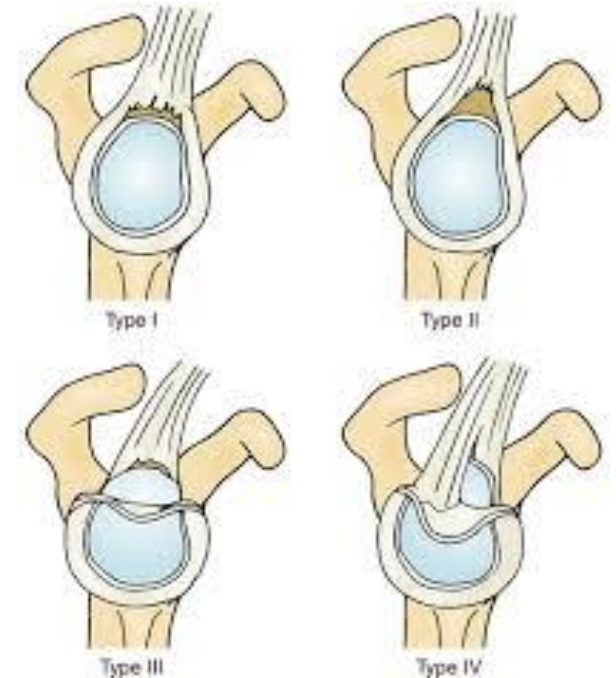
## SLAP letsel: superior labrum anterior to posterior

- Letsel van het superieure deel van het labrum
- Bicepspees wel of niet betrokken
- Kan uitbreiden naar anterior en/of posterieur



# SLAP letsel: indeling

- Type 1: slijtage (“fraying”), LPB intact
- Type 2: labrum met LPB los van glenoid
- Type 3: bucket handle, LPB intact
- Type 4: bucket handle, uitbreidend in LPB



# SLAP letsel

- Akuut:
  - Val op uitgestrekte arm
  - Plotse beweging met arm boven schouderhoogte
  - Plotse trek aan arm
- Chronisch:
  - Werpsporten
  - Repetitieve belasting boven schouderhoogte (overhead sports)
- Opmerking: SLAP door slijtage



# SLAP letsel: symptomen en diagnose

- Symptomen:
  - Pijn IN de schouder, moeilijk te lokaliseren, soms blokkages (verspringen)
  - Pijn neemt toe met bewegen van de arm, vnl boven schouderhoogte
- Diagnose:
  - Klinisch onderzoek: Moeilijk!  
O'Brien, Yergason, Biceps load test
  - Bevestiging op arthroCT/arthroMRI



# SLAP letsel: Behandeling

- Current treatment

No clear consensus (Kibler et al, Arthroscopy 2015)

- Does it matter what we do?

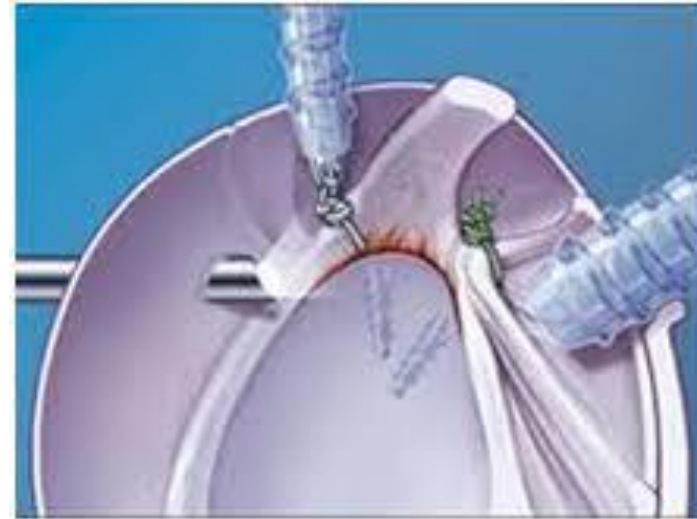
Labral repair, biceps tenodesis and sham surgery for patients with an isolated SLAP II lesion all led to significant improvement in both objective and subjective scores. There was no significant difference among (1) labral repair, (2) biceps tenodesis and (3) sham surgery in the population studied. (Schroder et al, BJSM 2017)

# SLAP letsel: Behandeling: Conservatief

- NSAIDs
- Kinesitherapie
  - Check range of motion: stretch posterieur kapsel (endorotatie)!
  - Tonificatie van schoudergordel (periscapulair en glenohumeraal)
- Corticoid-infiltraties

# SLAP letsel: Behandeling: Heelkunde

- Type 1: debridement
- Type 2:
  - SLAP herstel
  - Debridement + tenotomie LPB
  - Debridement + tenodese LPB
- Type 3:
  - Resectie bucket handle
- Type 4:
  - SLAP herstel / tenotomie of tenodese indien >50%



# SLAP letsel: Behandeling: Heelkunde

- Tenotomie versus tenodese bicepspees
  - Tenotomie: 1/3 Popeye sign, meer krampen postoperatief
  - Tenodese: Meer pijn postoperatief
- Ondanks hogere activiteit bij jonge mensen kan geen duidelijk verschil in functionele outcome worden aangetoond in functionele en subjectieve metingen (Friedman et al. (orthopaedic journal of sports medicine 2015))

# SLAP letsel: Behandeling: Reva na heekunde

- Draagdoek 4tal weken
- Herwinnen ROM eerste 6 weken
- Voorzichtig opbouwen tonificaties vanaf 6-8 weken postoperatief
- Sporthervatting (werpsport) na 4 maanden

# TAKE HOME MESSAGES

- **ROTATOR CUFF SCHEUR:**

Weinig spontane helingscapaciteit -> Traumatische scheuren doorsturen.

Pre-operatief souplesse optimaliseren, postoperatief eerste 3 maanden geen weerstandsoefeningen

- **SLAP LETSEL:**

Eerst trial van conservatieve therapie overwegen

Tenodese of tenotomie bicepspees vlg voorkeur chirurg en patiënt

# Bedankt

[www.azklina.be](http://www.azklina.be)