

Impingement (schouderklachten door inklemming)

U bent bij ons gekomen met klachten van de schouder. Wij hebben geconstateerd dat er sprake is van Impingement van de schouder. Hier kunt u lezen wat de aandoening inhoudt, en wat u er aan kunt doen.

Klacht:

Kenmerkend voor Impingement zijn pijn en stijfheid in de schouder en/of bovenarm bij heffen van de arm tot boven schouderhoogte. Dit is te verklaren doordat bij deze bewegingen de ruimte voor de schouderspieren tussen bovenarm en schouderdak (acromion) nauwer wordt. Soms is er ook sprake van pijn bij liggen op de aangedane schouder, of uitstraling naar de arm.

Aandoening:

Het schoudergewricht bestaat uit de kop van de bovenarm (humeruskop) en de schouderkop. Aan de bovenzijde wordt het gewricht begrensd door het schouderdak (acromion). In de ruimte tussen de kop van de bovenarm en het schouderdak bevindt zich een slijmbeurs en pezen rondom de schouderkop, die de bewegingen van de arm verzorgen en een stabiliserende functie hebben (de "rotator cuff"). Bij het optillen van de arm boven schouderhoogte wordt deze ruimte kleiner door de op- en voorwaartse verplaatsing van de bovenarmkop. Wanneer de rotator cuff en slijmbeurs gezwollen raken door bijvoorbeeld overbelasting, kunnen deze ingeklemd raken

onder het schouderdak bij bovenhandse bewegingen.

Oorzaken:

Er zijn verschillende factoren die kunnen leiden tot subacromiale impingement. De klachten kunnen het gevolg zijn van aan het lichaam gerelateerde eigenschappen (= intrinsiek), maar ook omgevingsfactoren (= extrinsiek) kunnen een rol spelen.

Intrinsieke factoren:

- Disbalans in de schouderspieren: bij veel sporten zijn de spieren aan de voorkant van de schouder sterker ontwikkeld dan die aan de achterkant (bijv. door zwemmen, werpsporten, tennis). Hierdoor glijdt de kop te ver naar voren, waardoor het risico op inklemming toeneemt.
- Instabiliteit van het schoudergewricht: bij structurele instabiliteit van het schoudergewricht, is er teveel ruimte in het gewricht en kan de kop makkelijker naar voren en naar boven glijden en inklemming tot gevolg hebben.
- Onvoldoende kracht en coördinatie van de schouderbladspieren: als de spieren rondom het schouderblad niet goed worden aangestuurd kan er onvoldoende ruimte voor de schouderkop worden gemaakt en loopt deze bij heffen van de arm tegen het schouderdak vast.
- Structureel nauwe ruimte: door een afwijkende vorm van het schouderdak kan

het schouderdak op de onderliggende spieren drukken. Dit kan aangeboren zijn, of ontstaan door slijtage.

Extrinsiek:

- Intensieve belasting: bij overbelasting van de rotator cuff (intensief bovenhands sporten, zwaar tillen, het plafond witten) kan zwelling ontstaan van de pezen en de slijmbeurs waardoor die makkelijker inklemmen. Hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel van irritatie, zwelling en inklemming.

Behandeling:

Allereerst moet de schouder rust krijgen, zodat de zwelling van de pezen van de rotator cuff kan afnemen. Daarvoor moeten alle activiteiten boven schouderhoogte vermeden worden. Daarnaast zijn er enkele andere opties:

Oefentherapie:

Met gerichte oefentherapie kunnen de spieren rond de schouder gestabiliseerd en versterkt worden. Hierdoor wordt voorkomen dat de klachten terug komen bij hervatten van de (sport) activiteiten.

Als eerste dienen de spieren rond het schouderblad getraind te worden om de stabiliteit en coördinatie te verbeteren. Dit geeft een stabiele basis voor alle schouderbewegingen, waardoor het risico op overbelasting afneemt en de schouderfunctie verbetert (zie instructiefolder 'versterken schouderbladstabilisatoren').

Wanneer het schouderblad gecoördineerd en stabiel kan bewegen, is het belangrijk om de rotatoren cuff te versterken. Deze spieren houden de schouderkop tijdens armbewegingen in de kom, waardoor de ruimte onder het schouderdak groter is en de kans op inklemming kleiner wordt. (zie instructiefolder 'versterken rotatoren cuff')

Fysiotherapie:

Omdat het belangrijk is dat de oefeningen goed uitgevoerd worden kan begeleiding door een fysiotherapeut gespecialiseerd in schouders nuttig zijn.

Daarnaast kunnen rekoefeningen (zie instructiefolder 'rekoefeningen nek en schouder') of het losmasseren van de nek en schouderpijnen door de fysiotherapeut bijdragen aan het herstel. Soms wordt de functie van de schouder beperkt door een bewegingsbeperking in de nek of bovenrug. In dit geval kan behandeling door een manueel therapeut helpen de schouderfunctie te optimaliseren.

Medicijnen:

Ontstekingsremmers zoals Ibuprofen of diclofenac kunnen aan het begin van de behandeling ingenomen worden tegen ontstekingsverschijnselen zoals pijn en zwelling. Deze middelen kunnen bijwerkingen geven. Daarom wordt aangeraden het gebruik te beperken tot maximaal 1-2 weken.

Bij langdurig aanhoudende klachten kan in enkele gevallen een ontstekingsremmende injectie in de slijmbeurs of het

schoudergewricht worden toegediend. In zeer uitzonderlijke gevallen kan er een operatie plaatsvinden.

Impingement en sport

Stop met alle activiteiten waarbij de schouder pijn doet, ook in het dagelijks leven. Neem (relatieve) rust: verminder de sportactiviteit tot een niveau waarop de pijn niet wordt uitgelokt. Kies voor alternatieve sportactiviteiten om de conditie op peil te houden, zoals fietsen, roeien of krachttraining van het onderlichaam en de rompspieren.

Bij duidelijke vermindering van de klachten kunnen de oorspronkelijke sportactiviteiten geleidelijk weer opgepakt worden. Belangrijk is om hierbij binnen de pijngrens te blijven. Geadviseerd wordt om de training geleidelijk op te bouwen om herhaling te voorkomen. Hierbij moet vooral voorzichtigheid geboden worden met het opbouwen van intensieve bovenhandse bewegingen.

Voorkomen van impingement

Het risico op een schouderblessure kan verminderd worden door aandacht te besteden aan het volgende:

- Na een schouderblessure is het van belang de spieren rond de schouder te blijven trainen. Door minimaal 2x per week onderhoudende oefeningen te doen wordt onnodig blessureleed voorkomen.
- Een veel voorkomende oorzaak is overbelasting (te veel, te vaak en te zwaar trainen). Zeker aan het begin van het seizoen is dit een valkuil. Belangrijk is een

goede trainingsopbouw waarbij eerst de omvang van de training uitgebreid wordt (het aantal uren) en daarna pas de intensiteit.

© Jessica Gal, 2015