

Kalkafzetting

In de pezen van de schouder

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Uw orthopeed heeft u verteld dat u kalkafzetting heeft in de pezen van uw schouder. De medische naam van deze aandoening is tendinitis calcarea. Tendinitis betekent irritatie van de pees en calcarea betekent kalkafzetting.

In deze folder leest u wat kalkafzetting is, hoe het kan worden behandeld en wat u van het herstel kunt verwachten. Aan het einde van de folder vindt u praktische informatie.

Wij vinden het belangrijk dat u goed en volledig geïnformeerd wordt. Heeft u na het lezen van de informatie nog vragen, dan kunt u natuurlijk contact met ons opnemen.

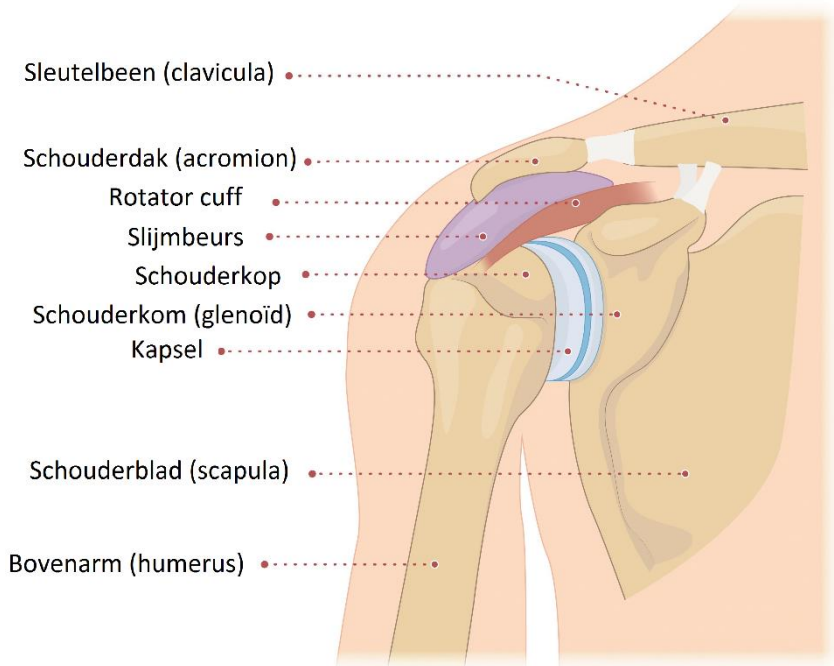
Team Orthopedisch Centrum Albert Schweitzer ziekenhuis

De gezonde schouder

Het schoudergewricht bestaat uit de bovenarm (humerus) en het schouderblad (scapula). Aan de bovenkant van de bovenarm zit een kop. Deze kop rolt en glijdt in een kom (glenoïd) van het schouderblad. Hierdoor kunt u uw bovenarm alle kanten op bewegen.

Om het gewricht zit een gewrichtskapsel. Daaromheen lopen spieren en pezen. Deze spieren en pezen worden samen de 'rotator cuff' genoemd. Tussen de rotator cuff en het uitstekende bot van het schouderblad zit een slijmbeurs. Deze slijmbeurs zorgt ervoor dat de spieren en pezen zich soepel kunnen bewegen.

In de kom van het schouderblad zit een extra randje kraakbeen dat de kom dieper maakt. Daardoor blijft de kop in de kom zitten tijdens het bewegen.



Rotator cuff

De rotator cuff bestaat uit de volgende vier pezen: de supraspinatus, infraspinatus, teres minor en subscapularis. Door deze pezen kunt u het schoudergewricht goed bewegen. Ook zorgen ze voor stabiliteit van de schouder.

Schouderdak

Boven de schouderkop en de pezen zit het zogeheten schouderdak (acromion). Daartussen zit een slijmbeurs die ervoor zorgt dat de pezen soepel kunnen bewegen.

Ook vormt het schouderdak nog een klein gewricht met het sleutelbeen (clavicula). Dit gewricht wordt ook wel het acromio-claviculaire gewricht genoemd.

Kalkafzetting in de pezen

Kalkafzettingen bestaan uit calciumkristallen (kalk) die zich vormen in de pezen van de rotator cuff rondom de schouder. Deze pezen zorgen er onder andere voor dat u uw bovenarm kunt draaien en optillen. De pees die meestal verkalkt is, is de supraspinatus. De infraspinatus en subscapularis en teres minor zijn dat minder vaak.

Klachten

Een kalkafzetting kan zwelling en irritatie van de pees veroorzaken. Dit geeft pijn die erger kan worden als de pees klemt komt te zitten tussen de kop van de bovenarm en het schouderdak. Patiënten voelen dan meestal pijn aan de voor- en buitenzijde van de bovenarm. Pijn die toeneemt bij het optillen van de arm boven schouderhoogte.

Oorzaak

Wat de oorzaak van de kalkafzettingen is, is niet precies bekend. Wel weten we dat er bepaalde factoren zijn die kunnen bijdragen aan het ontstaan van kalkafzettingen:

- Slijtage van de pees
- Overbelasting van de pees
- Roken
- Stress

Onderzoek

De orthopeed stelt de diagnose aan de hand van uw klachten, lichamelijk onderzoek én röntgenfoto's van uw schouder. Soms is het nodig om ook een echo van de schouder te maken.

Gunstig beloop

Van nature heeft een kalkafzetting een gunstig beloop. Dat betekent dat bij de meeste mensen de klachten vanzelf overgaan. We noemen dit ook wel een 'self-limiting disease'.

Er zijn drie fasen te onderscheiden in dit beloop: de ontwikkelingsfase, de onveranderlijke (consoliderende) fase en de oplossende fase.

Mogelijke behandelingen

Als de klachten niet vanzelf over gaan, zijn er meerdere behandelingen mogelijk om de pijn te verminderen en het herstel te versnellen. De behandelingen hangen af van de fase waarin de kalkafzetting zich bevindt. Dit bespreekt de orthopeed met u.

- **Medicijnen**

Uw orthopeed of huisarts kan u ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's), zoals diclofenac of ibuprofen voorschrijven.

- **Injectie met corticosteroiden in de slijmbeurs**
Uw orthopeed of huisarts kan u een injectie in de slijmbeurs van uw schouder geven met een combinatie van een pijnstillertje en ontstekingsremmer. Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder die we hierover hebben.
- **Fysiotherapie**
U kunt bij de fysiotherapeut oefenen om de bewegelijkheid van uw schouder te verbeteren en de spieren te versterken. Hiervoor kan uw orthopeed een verwijzing geven.
- **Shockwave therapie (ESWT)**
Hierbij wordt met hoogfrequente geluidgolven geprobeerd om de kalk versneld op te lossen. Dit is te vergelijken met het vergruizen van nierstenen. De behandeling wordt niet in ons ziekenhuis gedaan, maar in bepaalde fysiotherapie-praktijken.
- **Barbotage**
Bij deze echografische behandeling wordt de kalkafzetting met een naald aangeprikt en zoveel mogelijk klein gemaakt. Daardoor kan het versneld oplossen. Daarnaast wordt er een vloeistof achtergelaten in uw slijmbeurs; een mix van een verdoving en ontstekingsremmer. Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder 'Echo barbotage' die we hierover hebben. De barbotage gebeurt op de afdeling Radiologie.
- **Kijkoperatie**
Hierbij wordt via een kijkoperatie van de schouder de kalkafzetting aangeprikt en zoveel mogelijk klein gemaakt. Ook met het doel om de kalk versneld op te laten lossen.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek van het Orthopedisch centrum Albert Schweitzer ziekenhuis. Wij beantwoorden uw vragen graag.

De polikliniek Orthopedie is bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 08.00 - 16.30 uur, tel. (078) 652 32 70.

Locaties Albert Schweitzer ziekenhuis

- Locatie Dordwijk,
Albert Schweitzerplaats 25, 3318 AT Dordrecht
- Locatie Zwijndrecht,
Langeweg 336, 3331 LZ Zwijndrecht
- Locatie Sliedrecht,
Stationspark 401, 3364 DA Sliedrecht

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
april 2021
pavo 1567