



Subacromiale bursitis

informatiebrochure

Orthopedie

01 Inhoud

Wat is een bursitis of slijmbeursontsteking?	4
Kenmerken van een bursitis	5
Prevalentie	5
Painfull arc	5
Diagnose	6
Behandeling	7

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op onze afdeling Orthopedie. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

In deze brochure vind je meer informatie over subacromiale bursitis.

Heb je verdere vragen, opmerkingen of wensen, aarzel dan niet om je behandelend arts of de verpleegkundigen aan te spreken.

Het team van dr. Bollars

03

Wat is een bursitis of slijmbeursontsteking?

Bij een **slijmbeursontsteking** van de schouder of **bursitis subacromialis** is er een verstoring van het bewegingspatroon van de schoudergordel.

Meestal door overbelasting zoals bij langdurige activiteiten boven schouderhoogte, slapen op buik met armen onder het hoofd of foutieve zitpositie achter de computer.

Hierdoor wordt de ruimte tussen de pees (rotatorcuff, of meer specifiek de supraspinatus pees) en het schouderdak (acromion) verkleind. Dit geeft een verminderde bloedsomloop en een verhoogde kans op ontsteking van de pees en slijmbeurs.

Soms kan een trauma of verkeerde beweging ook een trigger zijn voor het ontstaan van een bursitis.



04 Kenmerken van een bursitis

- **Pijn**

Pijn situeert zich vooral ter hoogte van de bovenarm en neemt toe bij activiteiten boven schouderhoogte (bijvoorbeeld haren kammen). Soms heb je ook 's nachts pijn, waarbij je niet op je schouder kan slapen.

- **Verminderde kracht**

Ten gevolge van de pijn ervaar je ook krachtsverlies in de arm, vooral bij activiteiten boven schouderhoogte.

- **Uitstralende pijn**

De pijn kan uitstralen naar je nek, maar ook naar de elleboog.

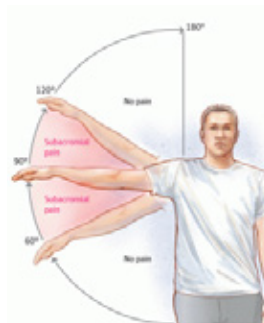
05 Prevalentie

Een **subacromiale bursitis** is één van de meest voorkomende vorm van schouderklachten met een voorkomen van 23 op 1000 per jaar. Het komt vaker bij vrouwen dan mannen voor en treedt hoofdzakelijk op bij mensen rond het 40e levensjaar.

06 Painfull arc

Typisch aan een bursitis van de schouder is dat de pijn vooral optreedt bij bewegingen boven schouderhoogte.

Op dat moment ontstaat er inklemming of 'impingement'. Dit leidt tot de zogeheten 'painfull arc'.

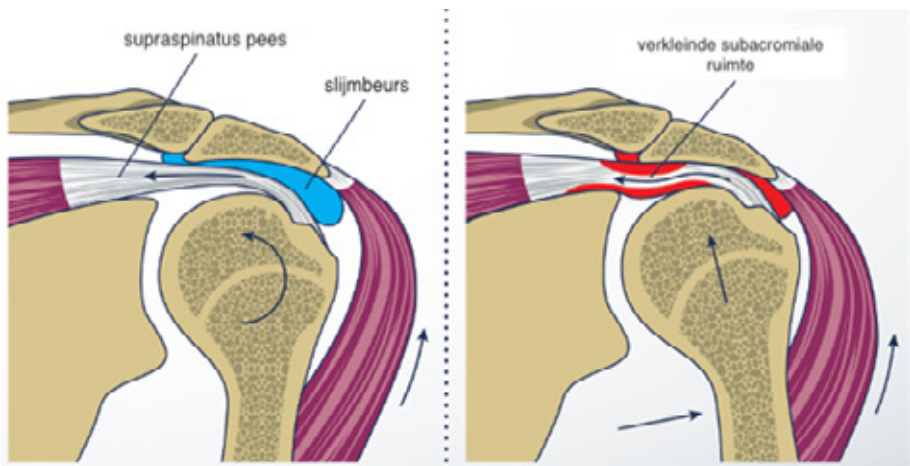


07 Diagnose

De diagnose wordt gesteld aan de hand van het verhaal, het lichamenlijk onderzoek en na eventuele beeldvorming zoals echografie, radiografie en/of een arto-MRI scan.

Echografie laat een opzetting van de slijmbeurs of bursitis zien. Soms gaat dit samen met calcificaties of inklemming van de pees onder het schouderdak. Men spreekt in dat geval van 'impingement' of inklemming.

Een bursitis treedt soms secundair op bij en verkalking of na een scheur van de spiermanchet of 'rotatorcuff' van de schouder. Dit kan worden uitgesloten met extra beeldvorming zoals een echografie en/of arto-MRI.



08 Behandeling

Allereerst wordt een **conservatieve behandeling** opgestart met aandacht voor:

- **vermijden** van **uitlokkende activiteiten** alsook ergonomie op het werk en thuis;
- gebruik van **ontstekingsremmers** of **NSAID's**;
- **kinesitherapie**: functionele oefentherapie met als doel herstel van het bewegingspatroon;
- **injectie** onder het schouderdak (subacromiaal): max. 3x te herhalen.

Indien dit onvoldoende blijkt te zijn, kan er nagedacht worden over een operatie. Hierbij wordt via een kijkoperatie of arthroscopie de slijmbeurs verwijderd, de doorgankelijkheid van de pees vergroot (acromioplastiek) en kan schade aan de rotatorcuff worden gezien en eventueel worden hersteld.

Het herstel van een bursitis vraagt tijd, zowel bij een conservatieve als chirurgische behandeling.



Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

secretariaat dr. Bollars
tel.: 011 69 96 60

afdeling F1
tel.: 011 69 98 00



Dierstersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden
www.sint-trudo.be

Volg ons op   