

AC arthrose, Slijtage van het AC gewricht



Ook het gewrichtje bovenop de schouder kan slijten en pijn veroorzaken. Het acromio claviculair gewricht, ook wel het AC gewricht genoemd, is de verbinding tussen sleutelbeen (clavicula) en acromion, deel van schouderblad (scapula). Het is een belangrijk gewricht voor de beweeglijkheid van de arm en schoudergordel.

Zowel het uiteinde van het sleutelbeen als het acromion bevat een klein gewrichtsvlakje met een laagje kraakbeen. Ook het AC gewricht is onderhevig aan arthrose of slijtage van het kraakbeen, waardoor beide boteinden tegen elkaar komen en de pijn veroorzaken. AC arthrose ontstaat meestal tussen 40-60 jaar en kan veel pijn veroorzaken bij dagelijkse activiteiten. Meestal treden deze klachten op bij bovenhandse activiteiten omdat stress op dit gewricht dan groot is. Personen die veel bovenhands tillen hebben een verhoogd risico voor het ontwikkelen van AC arthrose. Ook een trauma van de schouder waarbij instabiliteit is opgetreden (zie acromio claviculare luxatie) geeft op langere termijn een verhoogd risico voor AC arthrose.



Wat zijn de symptomen van een AC arthrose

Meest voorkomende symptoom is pijn bij bewegen van de arm. In een latere stadium is de pijn ook aanwezig in rust en 's nachts, waardoor slapen op deze schouder onmogelijk wordt. De pijn kan uitstralen naar de nek en bovenarm. De klachten bestaan uit pijn die u 's nachts uit de slaap kan houden en die verergert bij bewegen van de arm. Met name volledig heffen van de arm is dan pijnlijk. Vaak is er uitstraling naar de nek, de bovenarm of de hand en zijn er tintelingen in de hand. Bovenhoofdse werkzaamheden verergeren de klachten. Druk bovenop de schouder (bijvoorbeeld een BH-bandje of schoudertas) kan de klachten uitlokken.

Het hele gewricht is gevoelig en soms is een zwelling voelbaar. Soms zijn crepitaties (kraken van het gewricht) voelbaar en hoorbaar bij bewegen van de arm.

Diagnose AC arthrose

De diagnose is relatief eenvoudig te stellen bij klinisch onderzoek in combinatie met röntgenfoto's. Eventueel kan een pijnstillende injectie behulpzaam zijn bij het stellen van de diagnose. Röntgenonderzoek van de schouder is noodzakelijk om de diagnose te bevestigen.

Behandeling van een AC arthrose

In milde gevallen van AC arthrose kan fysiotherapie veel verbetering geven. In het beginstadium kan veel gedaan worden om het proces te stabiliseren en de symptomen te verhelpen. Vaak is er een verminderde beweeglijkheid van de hele schoudergordel tengevolge van verminderde beweeglijkheid van dit AC gewricht. Het herstel van deze beweeglijkheid via fysiotherapeutische oefeningen is in vele gevallen voldoende. Injecties in het AC gewricht met cortisone en een lokaal anaestheticum kunnen voldoende, soms tijdelijke, pijnverlichting geven

Bij blijvende pijnklachten kan met een eenvoudige operatie het probleem opgelost worden. Hierbij wordt in dagopname via een kleine snee boven op de schouder een stukje bot van ongeveer 1 centimeter breed van het uiteinde van het sleutelbeen verwijderd. Hierdoor maken de uiteinden van het gewricht geen contact meer en verdwijnt de pijn. De schouder blijft normaal belastbaar, de eventuele verminderde beweeglijkheid verbetert door de ingreep weer. In de praktijk is dit een zeer effectieve maatregel die de pijn vrijwel volledig wegneemt. Het littekenweefsel dat ontstaat tussen het acromion en het nieuwe uiteinde van het sleutelbeen voorkomt dat de botstukken elkaar raken en opnieuw de pijn veroorzaakt.

Het risico op complicaties bij dergelijke operaties aan de schouder is gelukkig klein (<1%). Dit kunnen zijn: infectie, bloeding, voorbijgaande zenuwirritatie, verstijving van de schouder en algemene risico's.

Na de operatie kan men snel weer bewegen. De pijnklachten kunnen meerdere weken aanhouden en zakken geleidelijk aan af. Fysiotherapie kan nuttig zijn om eventuele verstijving van de schouder te voorkomen.