

Revalidatie na Latarjet procedure



De voortgang naar de volgende fase hangt af van de bereikte doelstellingen van de huidige fase.

Fase I - Onmiddellijke postoperatieve fase (ongeveer 1- 2 weken)

Doel:

- Minimaliseren van schouderpijn en ontstekingsreactie
- Beschermen van de integriteit van de chirurgische ingreep
- Geleidelijk herstel van de passieve mobiliteit (voornamelijk elevatie en abductie, niet de exorotatie)
- Verbeteren/verzekeren van een adequate scapulaire functie

Voorzorgsmaatregelen voor kinésist en patiënt:

- Geen actieve mobiliteit (AROM) van de geopereerde schouder
- Geen overmatige externe rotatie (ROM) / uitrekking. Stop bij het eerste eind gevoel.
- Blijf in de draagdoek, alleen verwijderen voor het douchen. Douche met arm aan de zijkant. Hou de wondjes droog en schoon.
- Geen gewichten optillen met geopereerde schouder
- Slaap met draagdoek aan, leg een kussen onder de elleboog om hyperextensie van de schouder te voorkomen.

Oefeningen:

- Arm in draagdoek, behalve bij het uitvoeren van oefeningen.
- herstellen van de AROM van de elleboog/pols/hand.
- *Begin met schouder PROM (geen pijnlijke beweging forceren) in de eerste twee weken of zoals voorgeschreven door de arts.*
 - Voorwaartse buigen en voorzichtig pendelen
 - Interne rotatie (IR) tot 45 graden bij 30 graden ontvoering

- Externe rotatie (ER) in het vlak van het schouderblad van 0-25 graden
- Scapulaire tonificatie oefeningen uitbreiden tot scapulaire isometrische oefeningen in later tijdstip
- stressbal oefeningen voor vingers
- Frequentie cryotherapie (ijs) tegen pijn en ontsteking

Mijlpalen naar fase II:

- goede wond genezing. Voldoende ontszwollen.
- Naleving van de voorzorgsmaatregelen en immobilisatierichtlijnen
- Bereikt ten minste 100 graden passieve elevatie en 25 graden passieve exorotatie
- Voltooiing van fase I-activiteiten zonder pijn of moeite

Fase II - Tussentijdse fase / ROM (ongeveer week 3-9)

Doel:

- Minimaliseren van schouderpijn en ontstekingsreactie
- Beschermen van de integriteit van de chirurgische ingreep
- Bereiken van een volledig herstel van de actieve mobiliteit van de elleboog, pols en de hand.
- Draagdoek progressief kunnen weglaten overdag vanaf week 3
- Begin met lichte activiteiten op taillehoogte

Voorzorgsmaatregelen:

- Geen actieve mobiliteit van de schouder tot voldoende PROM met bijna normaal scapulothoracaal ritme
- Geen gewichten tillen
- Geen overmatige externe rotatie / stretching
- Voer geen activiteiten of versterkende oefeningen uit die het voorste kapsel van het schoudergewricht overmatig belasten (d.w.z. geen push-ups, pec major (flys, enz.).
- Voortgezette patiëntenvoorlichting: houding, gewrichtsbescherming, positionering, hygiëne, enz.

Vroege fase II (ongeveer week 3-4):

Opvoeren schouder PROM (geen pijnlijke beweging forceren)

- progressief opvoeren (voorwaartse) elevatie op pijngeleide
- idem met abductie
- Interne Rotatie (IR) tot 45 graden bij 30 graden abductie
- ER tot 45 graden; begin bij 30-40 graden abductie; blijf voorzichtig mbt excessief uitrekken van anterieur kapsel

Actieve geassisteerde bewegingsbereik (AAROM) van de schouder begint meestal bij week 3.

- Volg de richtlijnen van prom
- Evolveer van rugligging naar beach chair positie naar staand
- Glenohumerale mobilisaties wanneer de ROM aanzienlijk minder is dan verwacht. Mobilisaties moeten worden uitgevoerd in richtingen van beperkte beweging en alleen totdat een adequate ROM is verkregen.
- Optimalisatie scapulo-thoracale mobiliteit

- Begin met posterieure kapseluitrekking zoals aangegeven
 - cross body adductie stretch
 - IR stretch oefeningen
 - continueren Cryotherapie tegen pijn en ontsteking

Late fase II (ongeveer week 6 en 7):

Progressief verbeteren van PROM (geen pijnlijke beweging forceren)

- Voorwaartse elevatie en abductie in scapulair vlak
- IR zoals in verschillende abductie graden
- ER progressief opbouwen op pijngeleide tot ≥ 35 graden bij 0-40 graden abductie

Progressief verbeteren van AAROM naar AROM van de schouder met goede schoudermechanica (d.w.z. minimaal tot geen scapulathoracale compensatie)

Initieer een evenwichtig AROM/versterkingsprogramma; blijf de integriteit van het voorste kapselweefsel respecteren tijdens ER

- progressief opbouwen van de bewegingsgraden
- Bijna volledige elevatie in het scapulaire vlak moet worden bereikt alvorens in de andere richtingen
- Alle activiteiten moeten pijnvrij zijn en zonder scapulothoracale compensatie
- Geen zware gewichten heffen
- Trainen van spier (kracht) uithouding door repetitief (30-50 keer) mobiliseren met een gewicht tussen 500 gr en 1000 gr
 - Oefeningen moeten progressief zijn in termen van spierbelasting/intensiteit, schouderhoogte en spanning op het voorste gewrichtskapsel.
- Oefeningen moeten bestaan uit zowel open als gesloten ketenactiviteiten
- start met 'full can' elevaties in scapulair vlak tot 90 graden (met goede ST mechanica)

- Versterk en verbeter ER/IR - ook in scapulair vlak
- Ga verder met de AROM-elleboog, -pols en -hand.
- cryotherapie voor pijn en ontsteking

Mijlpalen naar fase III:

- Passieve voorwaartse elevatie tot minstens 155 graden
- Passieve externe rotatie tot 10 graden van de contralaterale zijde bij 20 graden abductie
- Passieve externe rotatie minstens 75 graden bij 90 graden abductie
- Actieve voorwaartse elevatie van minstens 145 graden (met normale mechanica)
- Voltooiing van fase II-activiteiten zonder pijn of moeite

Fase III - Versterking Fase (ongeveer week 10 - week 15)

Doel:

- Normaliseren van kracht, uithoudingsvermogen, neuromusculaire controle
- normale functie op borst hoogte
- Geleidelijke opbouw van stress op anterieur gewrichtskapsel

Voorzorgsmaatregelen:

- Overbelast het voorste capsule niet door te agressieve bovenhoofdse activiteiten
- Vermijd contactsporten/-activiteiten
- Niet door pijngrens

Oefeningen:

- Ga door met A/PROM indien nodig
- Start met biceps tonificatie tegen lichte weerstand, progressief opbouwen
- Begin geleidelijk met versterking voor pectoralis major en minor; vermijd posities die de voorste capsule overmatig belasten.
- Progressieve subscapularis tonificatie:
 - ondersteunde push ups (muur, toonbank, knieën op de vloer, vloer)
 - IR-weerstandsband (0,45, 90 graden van abductie)
 - Voorwaartse stomp

Mijlpalen naar fase IV:

- Passieve voorwaartse elevatie zonder beperking
- Passieve externe rotatie bij alle abductie graden zonder beperking
- Actieve voorwaartse elevatie met goede mechanica
- Goede cuff kracht tijdens beweging op borst hoogte

Oefeningen

- Voltooing van fase III-activiteiten zonder pijn of moeite

Fase IV - Overhead activiteiten Fase / Terugkeer naar de activiteitsfase (ongeveer week 16-20)

Doel:

- Doorgaan met rekken en PROM indien nodig/aangewezen
- Bekomen/behouden van een volledig niet-pijnlijk AROM

- Hernemen werk
- Hernemen recreatieve activiteiten

Voorzorgsmaatregelen:

- Vermijd overmatige stress op anterieur kapsel
- Met gewichtheffen, vermijd tricep dips, zorg voor brede grip benchpress. Zorg ervoor dat u "altijd uw ellebogen ziet".
- Krachtige werp beweging niet voor 4 maanden postoperatief

Oefeningen:

- Ga door met alle bovenstaande oefeningen
 - continueer isotone versterking als de patiënt geen compenserende scapula heeft. Mag niet pijnlijk zijn tijdens en na de oefening.
- Versterking van de bovenhoofdse activiteit als ROM en sterkte onder 90 graden goed is
- Ga door met het uitrekken en versterken van de schouders, minstens vier keer per week.
- Progressieve opbouwen van gewichtheft programma met de nadruk op de grotere, primaire bovenste extremiteit spieren (deltoideus, latissimus dorsi, pectoralis major)
 - Begin met relatief licht gewicht en hoge herhalingen (15-25)
- Mag pushups doen zolang de ellebogen niet verder buigen dan 90 graden.
- Kan sport activiteiten hernemen op trainingsniveau

Mijlpalen om werkzaamheden en sportactiviteiten te hervatten:

- Goedkeuring Dr. R. Houben

- Geen klachten van pijn of instabiliteit
- Adequate ROM
- Volle kracht en uithoudingsvermogen van de rotator cuff en de scapulaire spieren
- Verder zetten van het oefenprogramma thuis

Procesmatige stappen in het herstel van de ROM na de ingreep.

Wanneer kan ik verwachten	Passieve elevatie	Passieve exo elleboog zij	Passieve exo in abductie	Actieve elevatie
PO week 3	90°	10-30°	niet doen	niet doen
PO week 6	135°	35-50°	tot 45°	115°
PO week 9	155°	50-65°	75°	145°
PO week 12	normaal	Nog niet genormaliseerd	Nog niet genormaliseerd	normaal

Wanneer kan ik verwachten	Functionele beweeglijkheid	Functionele kracht	Werk onder schouder-hoogte	Werk boven schouder-hoogte	Sporten onderhands	Sporten bovenhands
0-3 weken						
3-6 weken						
6-12 weken	x		(x)			
3-4 maanden	x	x	x	(x)	x	
5-6 maanden	x	x	x	x	x	na 6 mnd

Dr. R. Houben

Schouderchirurg AZ Turnhout

Mei 2020

