

Revalidatie bij schouderklachten

Inleiding

De afgelopen jaren is er een veelvoud aan onderzoeken gepubliceerd over het toepassen van testen met betrekking tot schouderklachten. Echter, op het gebied van het behandelen van schouderklachten, met name post-operatief is dit in veel mindere mate het geval. In de praktijk worden schouderpatiënten behandeld maar de wijze waarop dat gebeurt en de onderbouwing daarvan zijn zelden gebaseerd op wetenschappelijke evidentie. Specifieke kennis ontbreekt en valkuilen worden niet herkend waardoor patiënten niet de zorg krijgen die ze verdienen.

Doelstelling van de cursus

Na het volgen van deze cursus zult u in staat zijn doelbewust en gericht een conservatief behandelplan op te kunnen stellen, en uitvoeren bij acute- subacute en chronische schouderklachten. Daarnaast kunt u een post-operatief behandelplan opstellen en uitvoeren na diverse operatietechnieken aan de schouder.

Inhoud en vorm van de cursus

De cursusinhoud zal bestaan uit de volgende onderwerpen:

- Evidente-based practice, best available evidence
- Specifieke oefentherapie in relatie tot schouderrevalidatie
- Mobilisatietechnieken in relatie tot schouderrevalidatie
- Herkennen van afwijkingen in normale herstelprocessen
- De conservatieve behandelingsmogelijkheden die in deze cursus besproken worden hebben betrekking op instabiliteit, impingementproblematiek, cufflaesies, scapulaire dyskinesiën en specifieke werkgerelateerde klachten
- De post-operatieve behandelingsmogelijkheden die in deze cursus besproken worden hebben betrekking op revalidatie na decompressie, cuffrepair, labrumrepair, latarjet procedure en schouderprothese.
- Casuïstiek

De volgende onderwijsvormen worden gehanteerd:

- Interactief hoorcollege
- Praktijklessen
- Zelfstandig werken met opgedane kennis middels gerichte opdrachten
- Zelfstudie

De cursus zal bestaan uit twaalf docentgebonden lesuren. Bij een in company traject zal de indeling van deze lesuren na overleg met de betreffende contactpersoon van de cursisten bepaald worden.

Deel 1 (3 uur)

Interactief hoorcollege met betrekking tot de voor de cursus relevante aandachtspunten bij het conservatief en post-operatief behandelen van schouderklachten. Waar liggen valkuilen en wat zijn de (on)mogelijkheden?

Deel 2 (3 uur)

Korte theoretische inleiding over conservatief behandelen van schouderklachten. Daarna een uitgebreide interactieve praktijkles waarin diverse behandelstrategieën, waaronder oefentherapie, mobilisaties, houdings- en bewegingsadvies, en specifieke aandachtspunten met betrekking tot de revalidatie bij impingementklachten, cufflaesies, instabiliteitsklachten en scapulothoracale dysfunctie aan bod zullen komen. Hierbij zullen de cursisten zelf actief moeten participeren.

Deel 3 (3 uur)

Korte theoretische inleiding over het post-operatief behandelen van de schouder. Daarna een uitgebreide interactieve praktijkles waarin diverse behandelstrategieën, waaronder oefentherapie, mobilisaties, houdings- en bewegingsadvies, en specifieke aandachtspunten met betrekking tot de revalidatie na een latarjet procedure, cuffrepair, decompressie (met en zonder cuffhechting), labrumrepair en schouderprothese aan bod zullen komen. Hierbij zullen de cursisten zelf actief moeten participeren.

Deel 4 (3 uur)

Dit dagdeel zal bestaan uit het bespreken en doornemen van casuïstieken (uit de praktijk van cursisten).

Toetsing van de cursus

Gedurende de cursus wordt 100% aanwezigheid verwacht. Tevens dient er actief geparticipeerd te worden.

Literatuur

1. Bullock, M.P., N.E. Foster, and C.C. Wright, *Shoulder impingement: the effect of sitting posture on shoulder pain and range of motion*. *Man Ther*, 2005. **10**(1): p. 28-37.
2. Lewis, J.S., C. Wright, and A. Green, *Subacromial impingement syndrome: the effect of changing posture on shoulder range of movement*. *J Orthop Sports Phys Ther*, 2005. **35**(2): p. 72-87.
3. Dorrestijn, O., et al., *Conservative or surgical treatment for subacromial impingement syndrome? A systematic review*. *J Shoulder Elbow Surg*, 2009. **18**(4): p. 652-60.
4. Kromer, T.O., et al., *Effects of physiotherapy in patients with shoulder impingement syndrome: a systematic review of the literature*. *J Rehabil Med*, 2009. **41**(11): p. 870-80.
5. Kuhn, J.E., *Exercise in the treatment of rotator cuff impingement: a systematic review and a synthesized evidence-based rehabilitation protocol*. *J Shoulder Elbow Surg*, 2009. **18**(1): p. 138-60.
6. Roy, J.S., et al., *Effect of motor control and strengthening exercises on shoulder function in persons with impingement syndrome: a single-subject study design*. *Man Ther*, 2009. **14**(2): p. 180-8.
7. Boyles, R.E., et al., *The short-term effects of thoracic spine thrust manipulation on patients with shoulder impingement syndrome*. *Man Ther*, 2009. **14**(4): p. 375-80.
8. Chester, R., et al., *The impact of subacromial impingement syndrome on muscle activity patterns of the shoulder complex: a systematic review of electromyographic studies*. *BMC Musculoskelet Disord*, 2010. **11**: p. 45.
9. Crawshaw, D.P., et al., *Exercise therapy after corticosteroid injection for moderate to severe shoulder pain: large pragmatic randomised trial*. *BMJ*, 2010. **340**: p. c3037.
10. Smith, M., et al., *Upper and lower trapezius muscle activity in subjects with subacromial impingement symptoms: is there imbalance and can taping change it?* *Phys Ther Sport*, 2009. **10**(2): p. 45-50.
11. Thelen, M.D., J.A. Dauber, and P.D. Stoneman, *The clinical efficacy of kinesio tape for shoulder pain: a randomized, double-blinded, clinical trial*. *J Orthop Sports Phys Ther*, 2008. **38**(7): p. 389-95.
12. Wise, M.B., et al., *The effect of limb support on muscle activation during shoulder exercises*. *J Shoulder Elbow Surg*, 2004. **13**(6): p. 614-20.
13. Karatsolis, K., *The role of exercise in the conservative treatment of the anterior shoulder dislocation*. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 2005. **10**: p. 211-219.
14. Lunden, J.B., et al., *Shoulder kinematics during the wall push-up plus exercise*. *J Shoulder Elbow Surg*, 2010. **19**(2): p. 216-23.
15. Handoll, H.H., et al., *Conservative management following closed reduction of traumatic anterior dislocation of the shoulder*. *Cochrane Database Syst Rev*, 2006(1): p. CD004962.
16. Kivimaki, J., et al., *Manipulation under anesthesia with home exercises versus home exercises alone in the treatment of frozen shoulder: a randomized, controlled trial with 125 patients*. *J Shoulder Elbow Surg*, 2007. **16**(6): p. 722-6.
17. Krupp, R.J., et al., *Long head of the biceps tendon pain: differential diagnosis and treatment*. *J Orthop Sports Phys Ther*, 2009. **39**(2): p. 55-70.

18. Perez, V.E., *Rehabilitation After Instability Surgery*. Operative Techniques in Orthopaedics, 2008. **18**: p. 79-83.
19. Manske, R. and D. Prohaska, *Superior labrum anterior to posterior (SLAP) rehabilitation in the overhead athlete*. Phys Ther Sport, 2010. **11**(4): p. 110-21.
20. Gaunt, B.W., et al., *The American Society of Shoulder and Elbow Therapists' consensus rehabilitation guideline for arthroscopic anterior capsulolabral repair of the shoulder*. J Orthop Sports Phys Ther, 2010. **40**(3): p. 155-68.
21. Gibson, C.J., *Rehabilitation after shoulder instability surgery*. Cjurrent Orthopaedics, 2004. **18**: p. 197-209.
22. Gibson, K., et al., *The effectiveness of rehabilitation for nonoperative management of shoulder instability: a systematic review*. J Hand Ther, 2004. **17**(2): p. 229-42.
23. Matthes, G., et al., *Oldie but goldie: Bristow-Latarjet procedure for anterior shoulder instability*. J Orthop Surg (Hong Kong), 2007. **15**(1): p. 4-8.
24. Scheibel, M. and P. Habermeyer, *Subscapularis dysfunction following anterior surgical approaches to the shoulder*. J Shoulder Elbow Surg, 2008. **17**(4): p. 671-83.
25. Hayes, K., et al., *A randomised clinical trial evaluating the efficacy of physiotherapy after rotator cuff repair*. Aust J Physiother, 2004. **50**(2): p. 77-83.
26. Ellenbecker, T.S., E. Elmore, and D.S. Bailie, *Descriptive report of shoulder range of motion and rotational strength 6 and 12 weeks following rotator cuff repair using a mini-open deltoid splitting technique*. J Orthop Sports Phys Ther, 2006. **36**(5): p. 326-35.
27. Brewster, C. and D.R. Schwab, *Rehabilitation of the shoulder following rotator cuff injury or surgery*. J Orthop Sports Phys Ther, 1993. **18**(2): p. 422-6.
28. Cohen, B.S., *Rehabilitation of the shoulder after rotator-cuff repair*. Operative Techniques in Orthopaedics, 2002. **12**(3): p. 218-224.
29. Middleton D, *Post operative treatment regimes: Physiotherapy management of the copeland shoulder* 2005.
30. Mourik J.B. van, P.P., *Letsels van de schouder Epidemiologie, diagnostiek, therapie en revalidatie*. . 1993: Drukkerij van Denderen BV, Groningen.
31. Qureshi, S., et al., *Subscapularis function after total shoulder replacement: results with lesser tuberosity osteotomy*. J Shoulder Elbow Surg, 2008. **17**(1): p. 68-72.
32. Giesberts A.M.E., L.T.E., *Goede resultaten van Latarjet ingreep tenminste een jaar postoperatief* Nederlands tijdschrift voor orthopedie, 2006. **13**(1): p. 2006.
33. Nicholson, G.P., et al., *Subscapularis lengthening in shoulder arthroplasty*. J Shoulder Elbow Surg, 2010. **19**(3): p. 427-33.
34. Mulieri, P., et al., *Reverse shoulder arthroplasty for the treatment of irreparable rotator cuff tear without glenohumeral arthritis*. J Bone Joint Surg Am, 2010. **92**(15): p. 2544-56.
35. Mulieri, P.J., et al., *Is a formal physical therapy program necessary after total shoulder arthroplasty for osteoarthritis?* J Shoulder Elbow Surg, 2010. **19**(4): p. 570-9.
36. Wilcox, R.B., L.E. Arslanian, and P. Millett, *Rehabilitation following total shoulder arthroplasty*. J Orthop Sports Phys Ther, 2005. **35**(12): p. 821-36.
37. Cools, A.M., et al., *Internal impingement in the tennis player: rehabilitation guidelines*. Br J Sports Med, 2008. **42**(3): p. 165-71.

38. Scalise, J.J., J. Ciccone, and J.P. Iannotti, *Clinical, radiographic, and ultrasonographic comparison of subscapularis tenotomy and lesser tuberosity osteotomy for total shoulder arthroplasty*. J Bone Joint Surg Am, 2010. **92**(7): p. 1627-34.
39. Bryant, D., et al., *A comparison of pain, strength, range of motion, and functional outcomes after hemiarthroplasty and total shoulder arthroplasty in patients with osteoarthritis of the shoulder. A systematic review and meta-analysis*. J Bone Joint Surg Am, 2005. **87**(9): p. 1947-56.
40. Omidi-Kashani, F., et al., *Is Bristow-Latarjet operation effective for every recurrent anterior shoulder dislocation?* Arch Iran Med, 2008. **11**(3): p. 270-3.
41. Reinold, M.M., et al., *Thermal-assisted capsular shrinkage of the glenohumeral joint in overhead athletes: a 15- to 47-month follow-up*. J Orthop Sports Phys Ther, 2003. **33**(8): p. 455-67.
42. Anderson, N.H., J.O. Söbjerg, H.V. Johannsen, O. Sneppen, *'Self-training versus physiotherapist-supervised rehabilitation of the shoulder in patients treated with arthroscopic subacromial decompression: A clinical randomised study'*. Journal of Shoulder and Elbow Surgery, 1999. **8**(2): p. 99-101.
43. Massachusetts General Hospital Physical Therapy Services, *Physical therapy guidelines for rehabilitation following shoulder arthroplasty with reversed prosthesis*

Deel 1

Het interactieve hoorcollege zal de volgende onderwerpen bevatten.

- Evidente-based practice, best available evidence
- Specifieke oefentherapie in relatie tot schouderrevalidatie
- De 5-P's
- Mobilisatietechnieken in relatie tot schouderrevalidatie
- Herkennen van afwijkingen in normale herstelprocessen
- De conservatieve behandelingsmogelijkheden die in deze cursus besproken worden hebben betrekking op instabiliteit, impingementproblematiek, cufflaesies, scapulaire dyskinesiën en aspecifieke werkgerelateerde klachten
- De post-operatieve behandelingsmogelijkheden die in deze cursus besproken worden hebben betrekking op revalidatie na latarjet procedure, decompressie, cuffrepair, labrumrepair en schouderprothese.
- Casuïstiek

Deel 2

Korte theoretische inleiding over conservatief behandelen van schouderklachten.

De praktijkles zal de volgende onderwerpen bevatten.

Oefentherapie bij

- Impingementklachten
- Cufflaesies
- Instabiliteitsklachten
- Scapulothoracale dysfunctie
- Labrumletsel en bicepspeesklachten

Mobilisatietechnieken

- Glenohumeraal
- Scapulothoracaal
- CTO
- ThWK

Rektechnieken waaronder

- Cross-body stretch
- Sleeperstretch
- Musculaire rekkingstechnieken

Deel 3

Korte theoretische inleiding over het post-operatief behandelen van de schouder.

De praktijkles zal de volgende onderwerpen bevatten.

Oefentherapie na

- Latarjet procedure
- Decompressie al dan niet met cuffrepair
- Cuffrepair
- Labrumrepair
- Schouderprothese

Mobilisatietechnieken

- Glenohumeraal
- Scapulothoracaal
- CTO
- ThWK

Rektechnieken waaronder

- Cross-body stretch
- Sleeperstretch
- Musculaire rekkingstechnieken

Deel 4

Korte samenvatting van de cursus als geheel, daarna

- Interactief bespreken van vragen van cursisten
- Bespreking van casuïstiek uit praktijksetting van en door cursisten, zowel theoretisch als praktisch
- Bespreking van casuïstiek Progress Educations, indien cursisten onvoldoende casuïstiek inbrengen, zowel theoretisch als praktisch waarbij een patiënt als proefpersoon aanwezig is