



Optimalisatie chirurgische procedure bij **schouderinstabiliteit**

dr. Bart Berghs, dr. Joris Beckers & dr. Tom Van Isacker // dienst Orthopedie, campus Sint-Jan

Omdat recent onderzoek aantoonde dat de Latarjet-ingreep bij schouderinstabiliteit tot actief impingement kan leiden, ging de dienst Orthopedie op zoek naar een verbetering van de ingreep om postoperatieve scapulaire dyskinesie te minimaliseren. Sinds begin 2017 hanteren de orthopedisten een aangepaste techniek, met hoopvolle resultaten.

SCHOUDERINSTABILITEIT

Naast rotator cuff-pathologie en artrose (zowel acromioclaviculair als glenohumeraal) is schouderinstabiliteit een van de meest gestelde diagnoses bij patiënten met schouderlast. Gezien het hier vaak jonge, actieve patiënten betreft, is het uitermate belangrijk om een correcte diagnose te stellen, gevolgd door een adequate behandeling. Enerzijds is een stabiele schouder een voorwaarde voor de heropname van (sport-)activiteiten, anderzijds is er een duidelijk verband aangetoond tussen recidiverende schouderluxaties en vroegtijdige glenohumerale artrose.

BEENDERIGE STABILISERINGSMETHODES

Waar vroeger het herstel van het labrum (de fibrocartilagineuze dichtingsring omheen het glenoïd) de gouden standaard was voor de behandeling

van schouderinstabiliteit, is in recentere literatuur een shift waarneembaar naar beenderige stabiliseringsmethodes. Dit houdt de fixatie van een beenderige greffe aan de antero-inferieure zijde van het glenoïd in, om te voorkomen dat de humeruskop in deze richting luxeert bij abductie-exorotatiebewegingen (de typische bovenhandse werpbeweging). Het gaat als het ware om een uitbreiding van het gewrichtsoppervlak om voor de humeruskop meer beweging toe te laten, zonder dat deze instabiel wordt. De greffe is bij voorkeur autoloog bot, beschikbaar in de directe omgeving van de schouder om zo het risico op donorsitemorbiditeit te minimaliseren. Als greffe is er keuze tussen het coracoïd, een beenderige boog aan de anterieure zijde van het schouderblad, of bot geoogst uit de bekkenkam. Het bot van de bekkenkam wordt bij veel orthopedische ingrepen gebruikt omdat

◀ Naast rotator cuff-pathologie en artrose is schouderinstabiliteit een van de meest gestelde diagnoses bij patiënten met schouderlast.

De dienst Orthopedie zoekt actief naar een verbetering van de Latarjet-ingreep

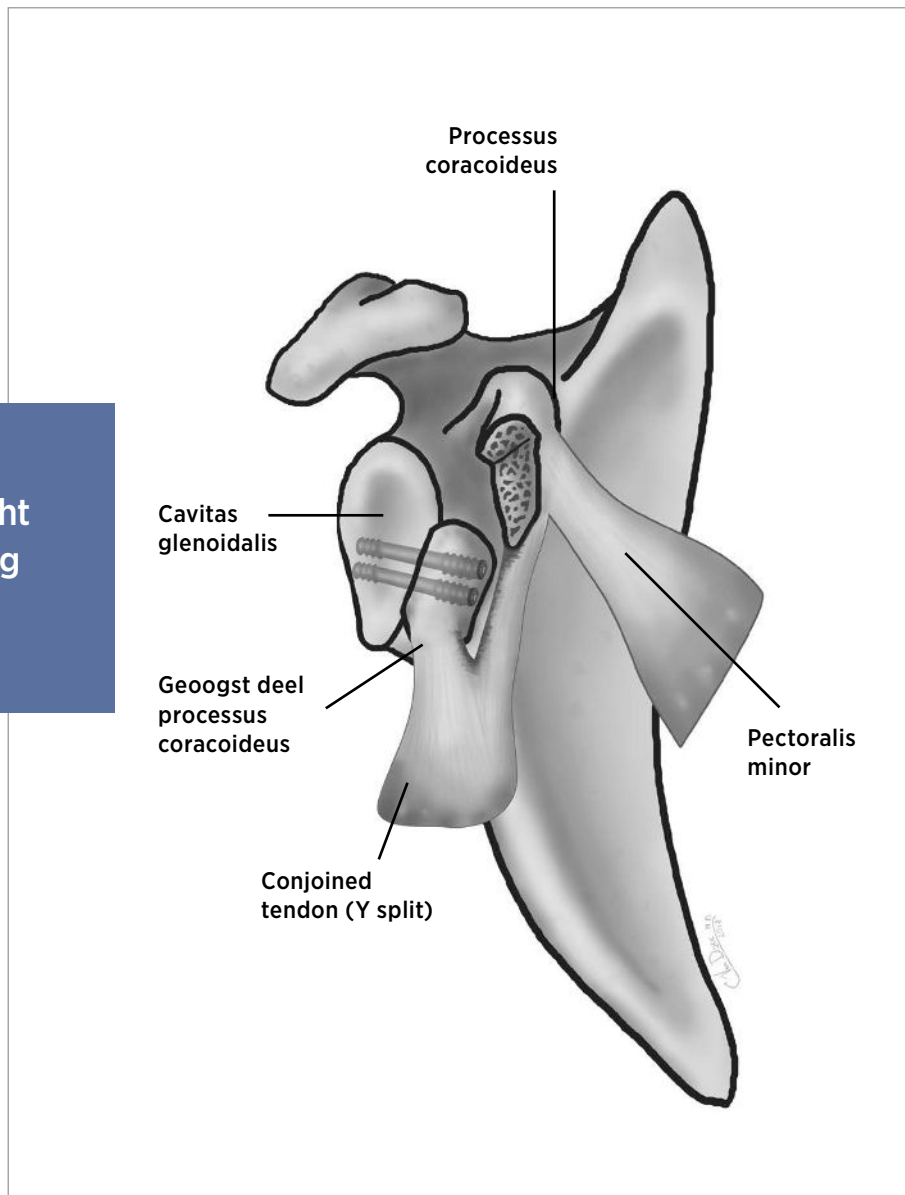
het geen structurele functie heeft, erg sterk opgebouwd is uit 3 cortexen en relatief makkelijk te oogsten is. Dit is dan ook de voorkeursgreffe bij revisie-ingrepen.

CORACOÏD ALS AUTOLOGE GREFFE

Dr. Michel Latarjet beschreef het gebruik van het coracoïd als autologe greffe in 1954. Een extra voordeel aan deze greffe, is de aanhechting van de conjointpees, die bestaat uit de korte kop van de biceps en de coracobrachialispees. In combinatie met de structurele limitaties van de greffe fungeert de aanhechting van de conjointpees als een dynamische draagband bij exorotatiebewegingen van de schouder. De humeruskop wordt dan als het ware opgevangen in een 'hangmat', gecreëerd door het verloop van de conjointpees doorheen de subscapularispees aan de voorzijde van de schouder.

ACTIEF IMPINGEMENT

Recent onderzoek door de groep van prof. Ralph Hertel in 2016 bracht aan het licht dat de aansturing van het schouderblad mogelijk lijdt onder het losmaken van de pectoralis minorpees (aan de mediale zijde van het coracoïd) en de verplaatste richting van de krachtvector van de conjointpees. Deze scapulaire dyskinesie - een ongecoördineerde beweging van het schouderblad bij mobilisering



▲ Sinds begin 2017 oogst de dienst Orthopedie in plaats van het gehele coracoïd enkel het laterale driekwart als autologe botgreffe.

van de schouder - kan leiden tot actief impingement. Door de lokale anatomie te verstoren kan er dus een ander pijnpatroon optreden na de uitvoering van de zogenaamde Latarjet-ingreep.

AANGEPASTE TECHNIEK

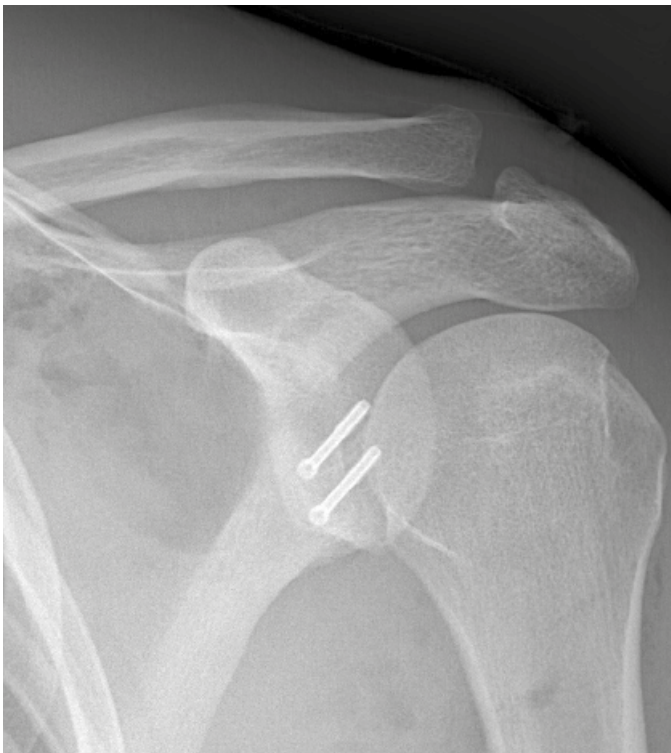
Om deze postoperatieve scapulaire dyskinesie te minimaliseren en zo de revalidatie te optimaliseren, zocht de dienst Orthopedie actief naar een verbetering van de ingreep. Sinds begin 2017 oogst de dienst Orthopedie in plaats van het gehele coracoïd enkel het laterale driekwart als autologe botgreffe (cfr. tekening hierboven).

Deze aanpassing van de techniek heeft enkele theoretische voordelen:

- Deze methode laat de aanhechting van

de pectoralis minorpees intact, net zoals het mediale kwart van de conjointpees. Gezien de fixatie van het coracoïd volgens de 'congruent arc'-techniek gebeurt (beschreven door dr. Joe de Beer en dr. Stephen Burkhart in 2009), wordt er in vergelijking met de klassieke Latarjet-ingreep niet ingeboet aan toegevoegde beenderige oppervlakte aan de antero-inferieure zijde van het glenoïd.

- Het fixatiemechanisme is eveneens herbekeken, met gebruik van compressieschroeven zonder kop (headless compression screws) in plaats van de klassieke schroeven met schroefkoppen. Dit zorgt ervoor dat de schroefkop volledig in het bot verdwijnt bij fixatie van de greffe en minimaliseert



▲ *RX-opname 1: Postoperatieve radiografische opnames tonen een gunstige stand en fixatie van de botgreffe aan de antero-inferieure zijde en ook een intact mediaal kwart van het coracoïd waaraan de pectoralis minorpees gefixeerd is.*



▲ *RX-opname 2: Controle-opnames zes maanden postoperatief tonen naast een consolidatie van de botgreffe ook 'aangroei' van het resterende deel van het coracoïd.*

De resultaten van de aangepaste ingreep zijn vooralsnog erg hoopvol

de kans op kraakbeenschade ter hoogte van de humeruskop.

- De aanwezigheid van een deel van het originele coracoïd kan een landmark zijn bij eventuele revisie-ingrepen, waarbij de lokale anatomie anders in die mate verstoord is dat de brachiale plexus in gevaar kan komen tijdens de dissectie.

EERSTE RESULTATEN

Postoperatieve radiografische opnames tonen een gunstige stand en fixatie van de botgreffe aan de antero-inferieure zijde en ook een intact mediaal kwart van het coracoïd waaraan de pectoralis minorpees gefixeerd is (RX-opname 1). Controle-opnames zes maanden postoperatief tonen naast een consolidatie van de botgreffe ook 'aangroei' van het resterende deel van het coracoïd (RX-opname 2). Dit berust op de

actieve tractie van de pectoralis minorpees, een reactie van het bot, en doet een actieve functie van deze pees bij de coördinatie van het schouderblad vermoeden.

VERDERE ANALYSE VOORDELEN

De resultaten van deze ingreep zijn vooralsnog erg hoopvol. Een eerste reeks patiënten is minimaal één jaar postoperatief geëvalueerd op scapulaire (dys-)kinesie, mogelijke complicaties en recidief-instabiliteit. De resultaten hiervan zijn geanalyseerd en aanvaard voor publicatie in de Acta Orthopaedica Belgica. In samenwerking met de dienst Sportgeneeskunde zet de dienst Orthopedie een uitgebreid vergelijkend onderzoek op om de voordelen van deze ingreep in vergelijking met de klassieke Latarjet-ingreep te analyseren.

CONSTANT BETERE UITKOMST NASTREVEN

Deze ingreep is een voorbeeld van de constante ijver binnen de dienst Orthopedie om de chirurgische procedures te optimaliseren en het chirurgische trauma voor de patiënt te minimaliseren om zo een betere functionele uitkomst op lange termijn te bekomen.

AUTEURS



dr. Bart Berghs
dienst Orthopedie
campus Sint-Jan



azlink is er ook als app voor u.

