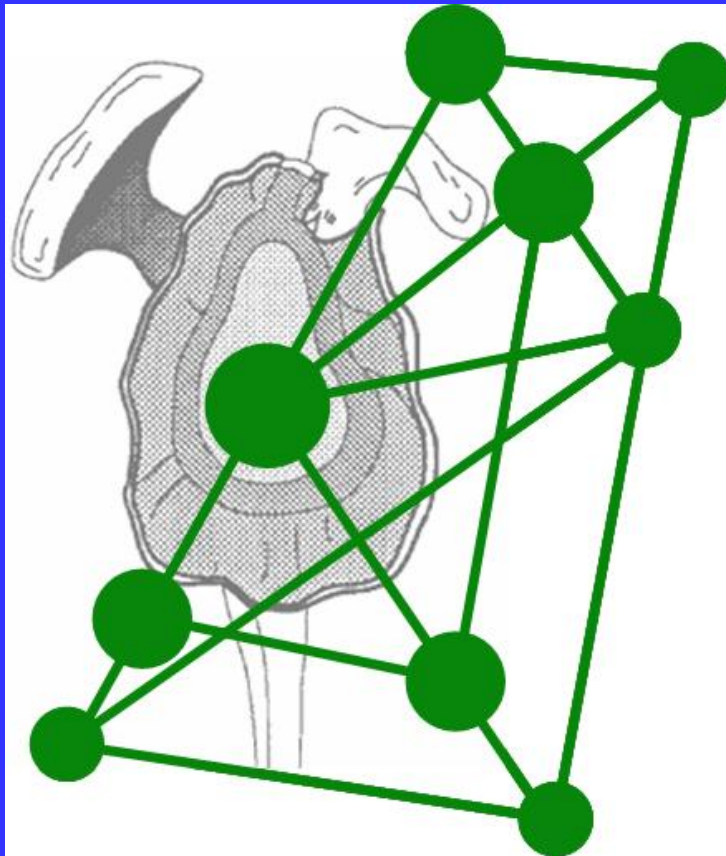


*Eerste bijeenkomst 2010 van het  
Schouder Netwerk Twente.*



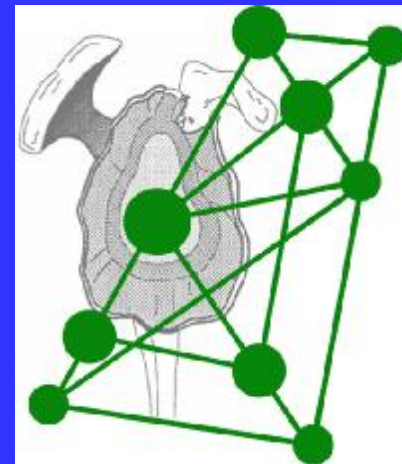
**1 juni 2010, Saxion Hogeschool Enschede.**

## ***AGENDA 09-12-2008.***

- 18:30 – 19:00 uur: Ontvangst.
- 19:00 – 19:30 uur: Mededelingen van het bestuur;
  - Maria Knippers Demmer,
  - Jan Willem Leidekker.
- 19:30 – 20:20 uur: Inhoudelijk deel bijeenkomst;
  - Gerard Koel.
- 20:20 – 21:20 uur: Koffie, thee & praktijk (lokalen op 2<sup>e</sup> verdieping).
- 21:20 – 22:00 uur: Discussie praktijk
  - Over 'SNT vragenlijsten',
  - Afronding, rondvraag, sluiting.

## *Mededelingen van het bestuur.*

- Opening.
- Welkom nieuwe leden.
- Er zijn 100 SNT leden; wat nu?
- Andere schoudernetwerken; zie SNA op 'onze' website.



## *Van de secretaris – penningmeester.*

nieuw	uit
Nils van Bommel - Geesteren	Jaap Bakker - Enschede
Frank Bosman - Hengelo	Rikie Beekmans - Enschede
Linda Bresser - Rijssen	Arthur Fedder - Losser
Jaap Dannenberg - Rijssen	Ben Konink - Enschede
Saskia Fokkens - Enschede	Stef Vierhout - Delden
Bert Grashof - Winterswijk	
Hans Groote Schaarsberg - Borne	
Anja Raterink - Borne	
Huub Hodes - Haaksbergen	
Ellen Koopman - Almelo	
Jeroen Kwast - Hengelo	
Joyce Olde Scholtenhuis - Mariaparochie	
René Reinerink - Mariaparochie	
Carlos Perez Vasquez - Almelo	
Martin Poelman - Hengelo	
Paul Visschedijk - Denekamp	
Ruud Wilens - Glanerbrug	

## Balans 2008 - 2009.

Inkomsten 2008	71 leden	€ 3.810,00	<b>Totalen.</b>
Inkomsten 2009	87 leden	€ 4.830,00	<b>€ 8.640,00</b>
Uitgaven 2008		€ 2.349,49	
Uitgaven 2009		€ 3.171,08	<b>€ 5.550,57</b>
		<b>Saldo</b>	<b>€ 3.089,43</b>
		<b>Bank</b>	

## Uitgaven 2008.

rente	€ 10,97	€ 9,91		€ 20,88	
Pasbijdrage		€ 7,50	€ 7,50	€ 7,50	€ 22,50
Website	€ 158,89	€ 211,23			€ 370,12
Bestuurs vergadering					€ 0,00
KvK	€ 27,00				€ 27,00
Saxion / workshop	€ 438,99				€ 438,99
bestuur	€ 1.500,00				€ 1.500,00
				<b>Tot.</b>	<b>€ 2.379,49</b>

## ***Uitgaven 2009.***

rente	€10,48	€7,29	€11,93	€8,28	€37,98
pasbijdrage	€7,50	€7,50	€7,50	€7,50	€30,00
website	€595,00	€102,34	€51,73		€749,07
bestuursvergadering	€180,00	(6 x €30,- 2008 en 2009)			€180,00
KvK	€26,14				€26,14
Saxion / workshop	€373,00				€373,00
bestuur	€1.500,00				€1500,00
advertentie krant					€274,89
				<b>Tot.</b>	<b>€3.171,08</b>

**Aanmelding voor automatische incasso van contributie  
door  
Schouder Netwerk Twente (SNT)**

Na ondertekening geef ik het SNT bestuur de toestemming om jaarlijks op 1 juli de contributie van € 60,- via een automatische incasso van onderstaand bankrekeningnummer af te schrijven op ABNAMRO rekeningnummer 62.02.11.164 t.n.v. Schouder Netwerk Twente.  
Bij beëindiging van mijn lidmaatschap zal de automatische incasso stopgezet worden.

**Persoonsgegevens SNT-lid**

voorletters:  naam:   
straat:  huisnr:   
postcode:  woonplts:

**Bankgegevens**

naam bank:   
rekeningnummer:

*Hieronder alleen invullen indien naam rekeninghouder niet overeenkomt met naam SNT-lid*

voorletters:  naam:   
straat:  huisnr:   
postcode:  woonplts:

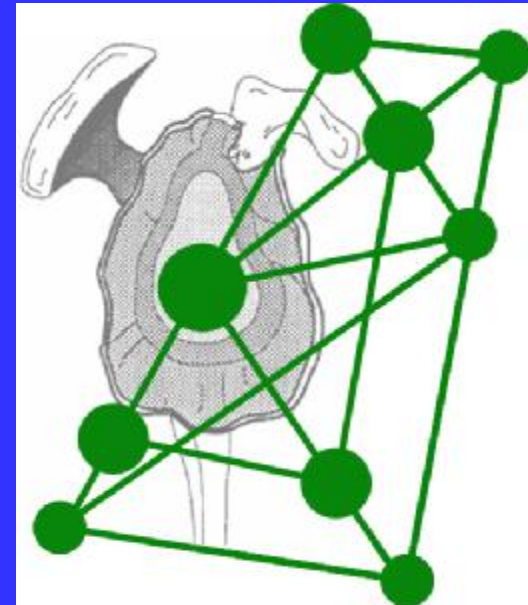
**Ondertekening**

inschrijfdatum:   
handtekening:



## *Inhoudelijk deel; door Gerard Koel.*

1. Over de PO richtlijnen.
2. Vragen / antwoorden artikel Huberty et al.
3. Toelichting praktijk opdracht.
4. Koffie, thee, praktijk (2e verdieping).
5. Afronding praktijk.
6. Filmpjes postoperatief artroskopische dorsale labrum
7. Over de SNT vragenlijsten.



## *Postoperatieve richtlijnen*

- Status van de richtlijnen; richtlijnen bij 10 ingrepen.
- Kenmerken:
  - schema's voor hervatting activiteiten,
  - indeling in 3 fasen,
  - herstel ROM in de tijd,
  - groene vlaggen
- Voorbeeld op website.

# Postoperatieve richtlijnen

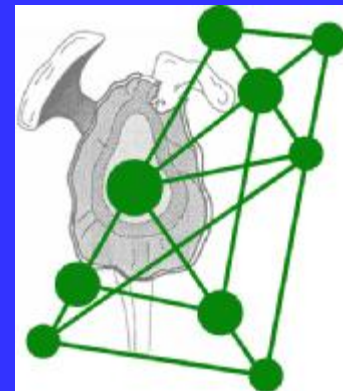
Wanneer kan ik verwachten:	Functionele beweeglijkheid	Functionele kracht	Werk onder schouder hoogte	Werk boven schouder hoogte	Sporten onderhands	Sporten bovenhands
0-3 weken						
3-6 weken						
6-12 weken	X	X	(X)			
3-4 maanden	X	X	X	X	X	
5-6 maanden	X	X	X	X	X	(X)

# Postoperatieve richtlijnen

	Passieve scaptie	Passieve exo elleboog zij	Passieve exo hoera positie	Actieve scaptie
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	normaal	normaal	normaal

## Vraag 1.

- Retrospectief onderzoek naar het voorkomen van postoperatieve stijfheid bij 489 patiënten die zijn geopereerd aan een RC ruptuur.



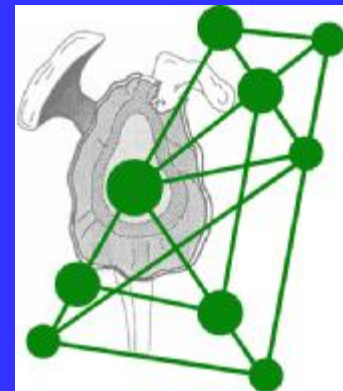
**TABLE 3. Evaluation of Motion**

Mean $\pm$ SD for preoperative FF and ER motion and percent with preoperative impaired IR motion in patients			
	Normal (no postoperative stiffness) Group (n = 465)	Postoperative Stiffness Group (n = 24)	P
FF	151.9° $\pm$ 45.1° (n = 460)	150.2° $\pm$ 37.9° (n = 24)	.857
ER	55.5° $\pm$ 18.7° (n = 447)	54.4° $\pm$ 19.2° (n = 23)	.789
IR	46.9% (n = 390)	42.9% (n = 21)	.716
Mean $\pm$ SD for postoperative FF and ER motion and percent with postoperative impaired IR motion in patients overall and comparing 1-tendon tears with multiple-tendon tears			
	Normal (no postoperative stiffness) Group (n = 465)	Postoperative Stiffness Group (n = 24)	P
Overall			
FF	162.0° $\pm$ 30.8° (n = 412)	137.5° $\pm$ 26.0° (n = 24)	<.001
ER	57.7° $\pm$ 14.9° (n = 398)	32.3° $\pm$ 20.5° (n = 24)	<.001
IR	39.0% (n = 364)	95.5% (n = 22)	<.001
	Normal (no postoperative stiffness) Group (n = 177)	Postoperative Stiffness Group (n = 14)	
1-tendon tear			
FF	167.5° $\pm$ 24.8° (n = 163)	133.6° $\pm$ 27.1° (n = 14)	<.001
ER	60.8° $\pm$ 13.0° (n = 163)	30.4° $\pm$ 18.1° (n = 14)	<.001
IR	37.8% (n = 156)	100.0% (n = 12)	<.001
	Normal (no postoperative stiffness) Group (n = 288)	Postoperative Stiffness Group (n = 10)	
Multiple-tendon tears			
FF	158.4° $\pm$ 33.7° (n = 249)	143.0° $\pm$ 24.5° (n = 10)	.154
ER	55.6° $\pm$ 15.7° (n = 235)	35.0° $\pm$ 24.3° (n = 10)	.025
IR	39.9% (n = 208)	90.0% (n = 10)	.002
	Normal (no postoperative stiffness) Group (n = 32)	Postoperative Stiffness Group (n = 5)	
PASTA tears			
FF	156.9° $\pm$ 33.2° (n = 30)	145.0° $\pm$ 21.8° (n = 5)	.449
ER	54.3° $\pm$ 14.6° (n = 30)	26.0° $\pm$ 16.4° (n = 5)	<.001
IR	44.4% (n = 27)	100.0% (n = 5)	.031
Motion following capsular release for postoperative stiffness group (24 patients)			
	Final Results	Improvement From Previous	
FF	166.1° $\pm$ 13.4° (n = 19)	28.2° $\pm$ 18.9° (n = 19)	<.001
ER	52.6° $\pm$ 15.0° (n = 19)	22.1° $\pm$ 17.6° (n = 19)	<.001
IR	47.4% (n = 19)	9 made normal out of 16 impaired	.004

Abbreviations: ER, external rotation; FF, forward flexion; IR, internal rotation; SD, standard deviation.

## Vraag 2: Bioabsorbeerbare ankers?

- Sharpy fibers (3 months).
- Nadelen metalen ankers:
  - kunnen los gaan zitten,
  - lastig voor MRI,
  - belemmeren lokaal herstel.



**TABLE 2.** Prevalence of Possible Risk Factors for Incidence of Postoperative Stiffness Observed for 24 of 489 Patients (4.9%) With Rotator Cuff Repairs

Variable	Patients With Variable, n (%)	Incidence of Stiffness in This Group (%)	P
Maximum clinical risk*	90 (18.4)	12/90 (13.3)	<.001
<b>Demographics</b>			
Male	328 (67.1)	17/328 (5.2)	.688
Female	161 (32.9)	7/161 (4.3)	NA
Age in yrs (range, 18 to 85)	Median, 55 yrs	Median, 48.5 yrs	.050
Age <50 yrs	153 (31.3)	13/153 (8.5)	.013
Dominant shoulder	306 (62.6)	15/306 (4.9)	.994
Nondominant shoulder	183 (37.4)	9/183 (4.9)	NA
Workers' Compensation insurance	116 (23.7)	10/116 (8.6)	.034
<b>Comorbid medical conditions</b>			
Diabetes	53 (10.8)	1/53 (1.9)	.242
Hypothyroidism	18 (3.7)	1/18 (5.6)	.602
Adhesive capsulitis	20 (4.1)	3/20 (15.0)	.068
Calcific tendonitis	12 (2.5)	2/12 (16.7)	.113
Adhesive capsulitis or calcific tendonitis	32 (6.5)	5/32 (15.6)	.015
<b>Rotator cuff tear</b>			
Tear size (range, 1-10 cm)	Median, 3 cm	Median, 2 cm	.028
No. of tendons involved (range, 1 to 4)	Median, 2 tendons	Median, 1 tendon	.033
1-tendon tears ( <i>v</i> 2 or more)	191 (39.1)	14/191 (7.3)	.047
2-tendon tears	150 (30.7)	7/150 (4.7)	NA
3- or 4-tendon tears ( <i>v</i> 1 or 2)	148 (30.3)	3/148 (2.0)	.052
PASTA type tears	37 (7.6)	5/37 (13.5)	.028
Supraspinatus tear	444 (90.8)	21/444 (4.7)	.383
Subscapularis tear	252 (51.5)	8/252 (3.2)	.067
<b>Rotator cuff repair</b>			
No. of anchors used (range, 0 to 9)	Median, 3 anchors	Median, 2 anchors	.323
Double row repair used	372 (76.1)	18/372 (4.8)	.899
Revision rotator cuff repair	47 (9.6)	0/47 (0)	.083
<b>Concomitant surgical procedures</b>			
Subacromial decompression	462 (94.5)	23/462 (5.0)	.612
Distal clavicle excision	205 (41.9)	11/205 (5.4)	.690
Coracoplasty	213 (43.6)	5/213 (2.3)	.021
Interval slides (contracture release)	141 (28.8)	6/141 (4.3)	.671
Biceps tenodesis	114 (23.3)	3/114 (2.6)	.199
SLAP repair	74 (15.1)	6/74 (8.1)	.138
Bankart repair	15 (3.1)	3/15 (20.0)	.032
Any labral repair	82 (16.8)	9/82 (11.0)	.010

Abbreviations: NA, not applicable; PASTA, partial articular-sided tendon avulsion.

\*Patients with concomitant adhesive capsulitis, excision of calcific deposits, single-tendon repair, PASTA repair, or labral repair.



**TABLE 2.** Prevalence of Possible Risk Factors for Incidence of Postoperative Stiffness Observed for 24 of 489 Patients (4.9%) With Rotator Cuff Repairs

Variable	Patients With Variable, n (%)	Incidence of Stiffness in This Group (%)	P
Maximum clinical risk*	90 (18.4)	12/90 (13.3)	<.001
<b>Demographics</b>			
Male	328 (67.1)	17/328 (5.2)	.688
Female	161 (32.9)	7/161 (4.3)	NA
Age in yrs (range, 18 to 85)	Median, 55 yrs	Median, 48.5 yrs	.050
Age <50 yrs	153 (31.3)	13/153 (8.5)	.013
Dominant shoulder	306 (62.6)	15/306 (4.9)	.994
Nondominant shoulder	183 (37.4)	9/183 (4.9)	NA
Workers' Compensation insurance	116 (23.7)	10/116 (8.6)	.034
<b>Comorbid medical conditions</b>			
Diabetes	53 (10.8)	1/53 (1.9)	.242
Hypothyroidism	18 (3.7)	1/18 (5.6)	.602
Adhesive capsulitis	20 (4.1)	3/20 (15.0)	.068
Calcific tendonitis	12 (2.5)	2/12 (16.7)	.113
Adhesive capsulitis or calcific tendonitis	32 (6.5)	5/32 (15.6)	.015
<b>Rotator cuff tear</b>			
Tear size (range, 1-10 cm)	Median, 3 cm	Median, 2 cm	.028
No. of tendons involved (range, 1 to 4)	Median, 2 tendons	Median, 1 tendon	.033
1-tendon tears (v 2 or more)	191 (39.1)	14/191 (7.3)	.047
2-tendon tears	150 (30.7)	7/150 (4.7)	NA
3- or 4-tendon tears (v 1 or 2)	148 (30.3)	3/148 (2.0)	.032
PASTA type tears	37 (7.6)	5/37 (13.5)	.028
Supraspinatus tear	444 (90.8)	21/444 (4.7)	.383
Subscapularis tear	252 (51.5)	8/252 (3.2)	.067
<b>Rotator cuff repair</b>			
No. of anchors used (range, 0 to 9)	Median, 3 anchors	Median, 2 anchors	.323
Double row repair used	372 (76.1)	18/372 (4.8)	.899
Revision rotator cuff repair	47 (9.6)	0/47 (0)	.083
<b>Concomitant surgical procedures</b>			
Subacromial decompression	462 (94.5)	23/462 (5.0)	.612
Distal clavicle excision	205 (41.9)	11/205 (5.4)	.690
Coracoplasty	213 (43.6)	5/213 (2.3)	.021
Interval slides (contracture release)	141 (28.8)	6/141 (4.3)	.671
Biceps tenodesis	114 (23.3)	3/114 (2.6)	.199
SLAP repair	74 (15.1)	6/74 (8.1)	.138
Bankart repair	15 (3.1)	3/15 (20.0)	.032
Any labral repair	82 (16.8)	9/82 (11.0)	.010

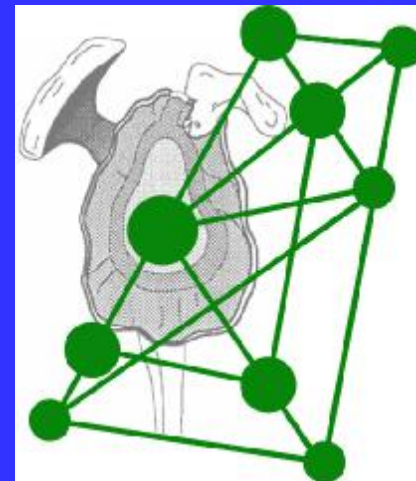
Abbreviations: NA, not applicable; PASTA, partial articular-sided tendon avulsion.

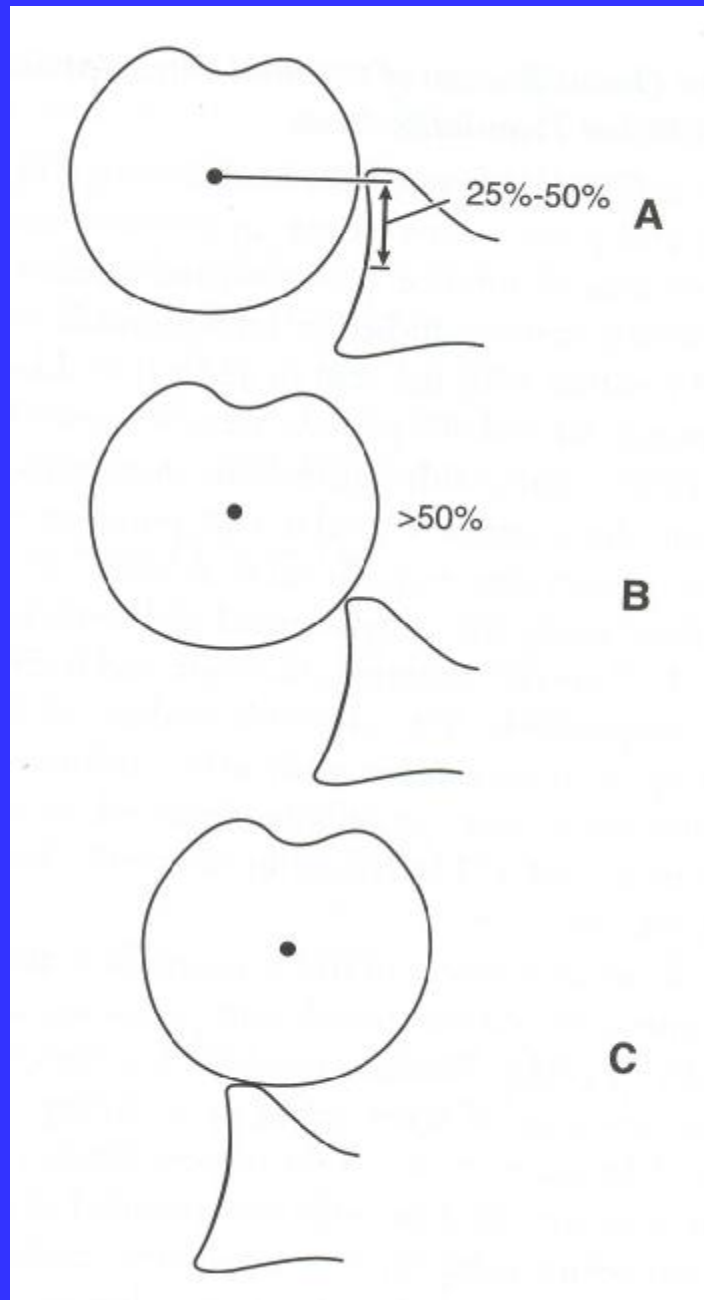
\*Patients with concomitant adhesive capsulitis, excision of calcific deposits, single-tendon repair, PASTA repair, or labral repair.

## 6. Respons op de 10 vragen.

### Respons

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ja	38	47,5	47,5	47,5
	nee	42	52,5	52,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	





**Indeling laxiteit volgens  
Hawkins & Mohtadi (1991)  
in 3 klassen  
(anterior / posterior):**

- 1- translatie blijft binnen  
cavitas glenoidalis  
(schuif tot 50% hum.kop)**
- 2- translatie tot op de rand  
van het glenoid; schuift  
wel 'spontaan' terug  
(schuif is > 50% hum.kop)**
- 3- dislokatie van kop voor-  
bij de rand van glenoid.**

## *The Classification of Shoulder Instability*

### **I Traumatic Structural**

- significant trauma
- often Bankart's lesion
- usually unilateral
- no abnormal muscle patterning

**TUBS**

### **II Atraumatic Structural**

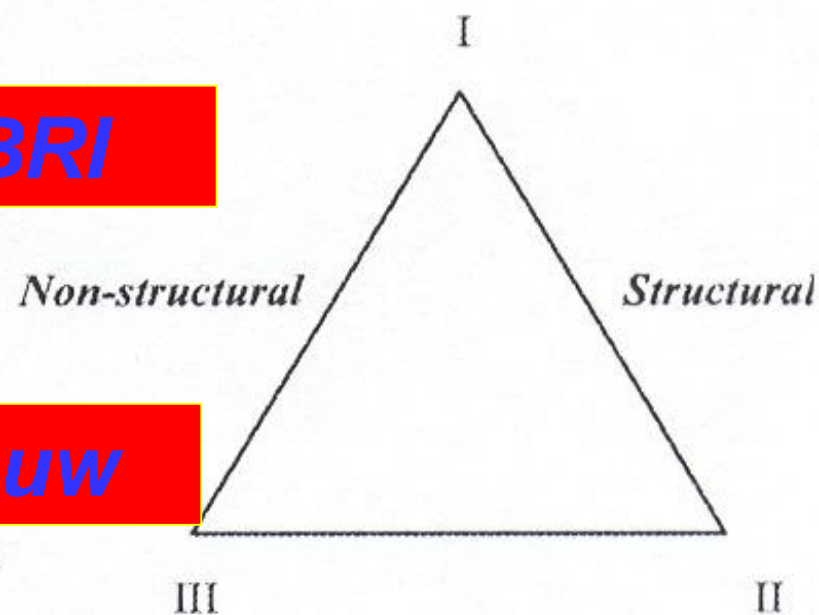
- no trauma
- structural damage to the articular surfaces
- capsular dysfunction
- no abnormal muscle patterning

**AMBRI**

### **III Muscle Patterning, Non-Structural**

- no trauma
- no structural damage to the articular surfaces
- capsular dysfunction
- abnormal muscle patterning
- often bilateral

**Nieuw**



**Figure 1** The Bayley Triangle.<sup>6</sup>

PolarTypeI  
Traumatic structural

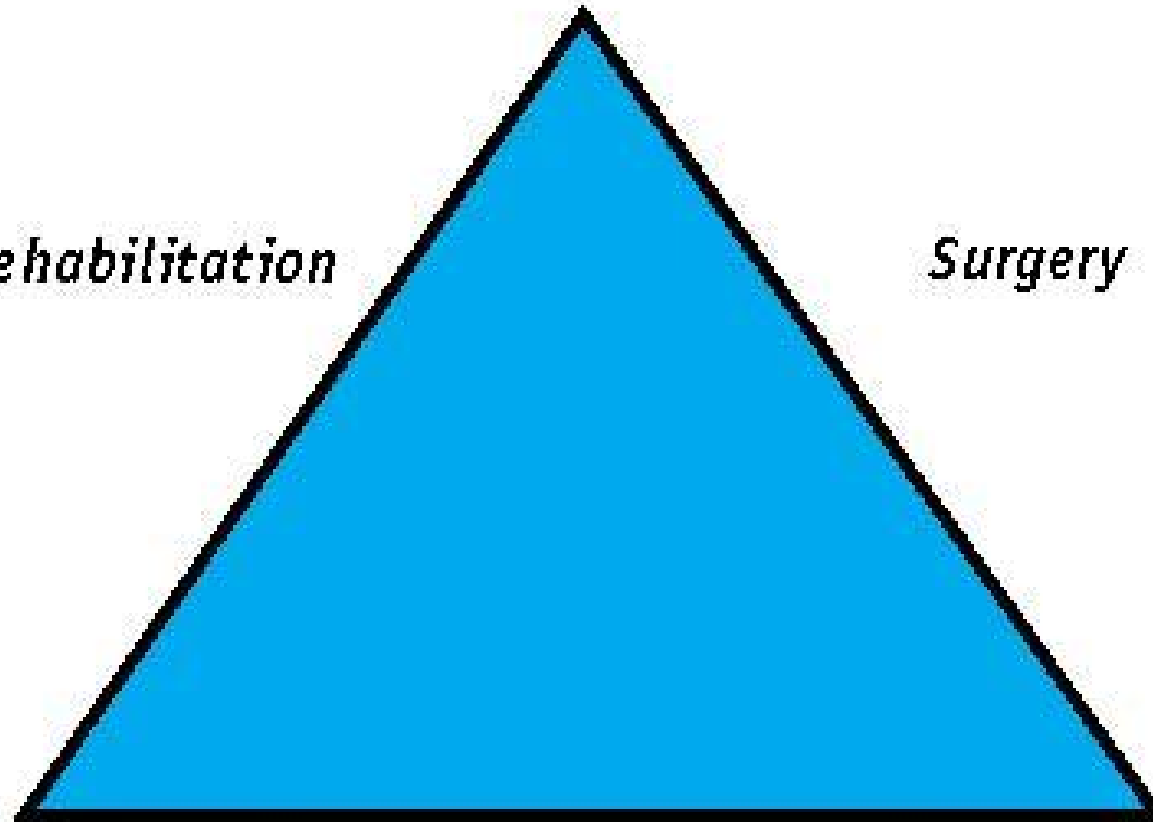
*Rehabilitation*

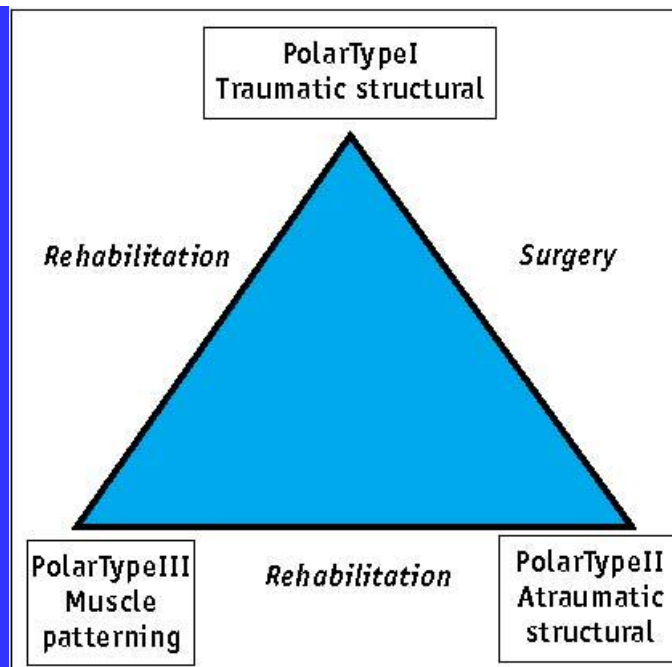
*Surgery*

PolarTypeIII  
Muscle  
patterning

*Rehabilitation*

PolarTypeII  
Atraumatic  
structural



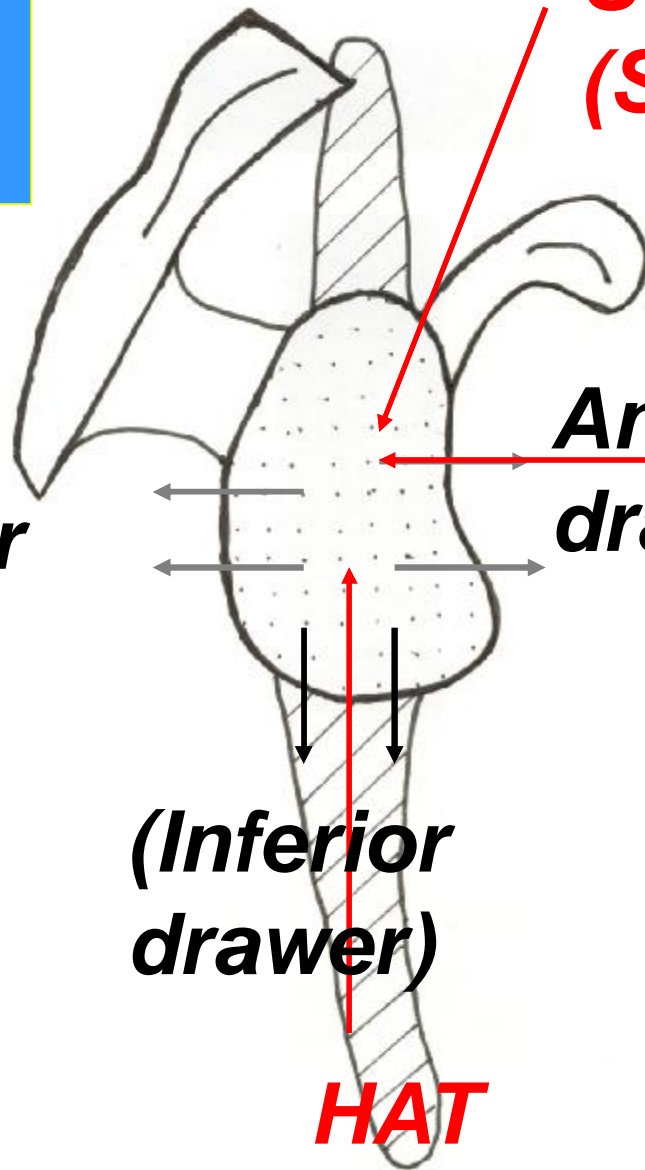


**TABLE 1. POLAR GROUP CHARACTERISTICS**

<b>I Traumatic structural</b>	<b>II Atraumatic structural</b>	<b>III Muscle patterning (non-structural)</b>
Significant trauma	No trauma	No trauma
Often a Bankart lesion	Articular surface damage	No structural damage
Usually unilateral	Capsular dysfunction	Capsular dysfunction
No abnormal muscle patterning	No abnormal muscle patterning	Abnormal muscle patterning
	Uni/bilateral	Often bilateral

**Ordering  
Laxiteit testen;  
& 'remmers'.**

**Posterior  
drawer**



**Sulcus sign  
(SGHL + CHL)**

**Anterior  
drawer**

**HRT  
(MGHL)**

**(Inferior  
drawer)**

**HAT  
(IGHL)**

## *Casus Instabiliteit 2 (1/3):*

- 23 jaar, werkzaam in horeca.
- Sinds 7 jaren klachten re schouder: 'arm regelmatig uit de kom'.
- Vier jaar geleden stabiliserende ingreep: matig resultaat; 4 weken na de ingreep luxatie dorsaal.
- Door werk toenemende problemen; 6x per jaar een 'forse' luxatie waardoor ze 1 of 2 weken niet kan werken; daarnaast frequent pijscheuten.
- Tevens enige klachten li schouder en re heup.
- SPADI score pijn 5,8/bep. 4,4; DASH: varieert.
- Actief bewegen: zie filmpje 1.

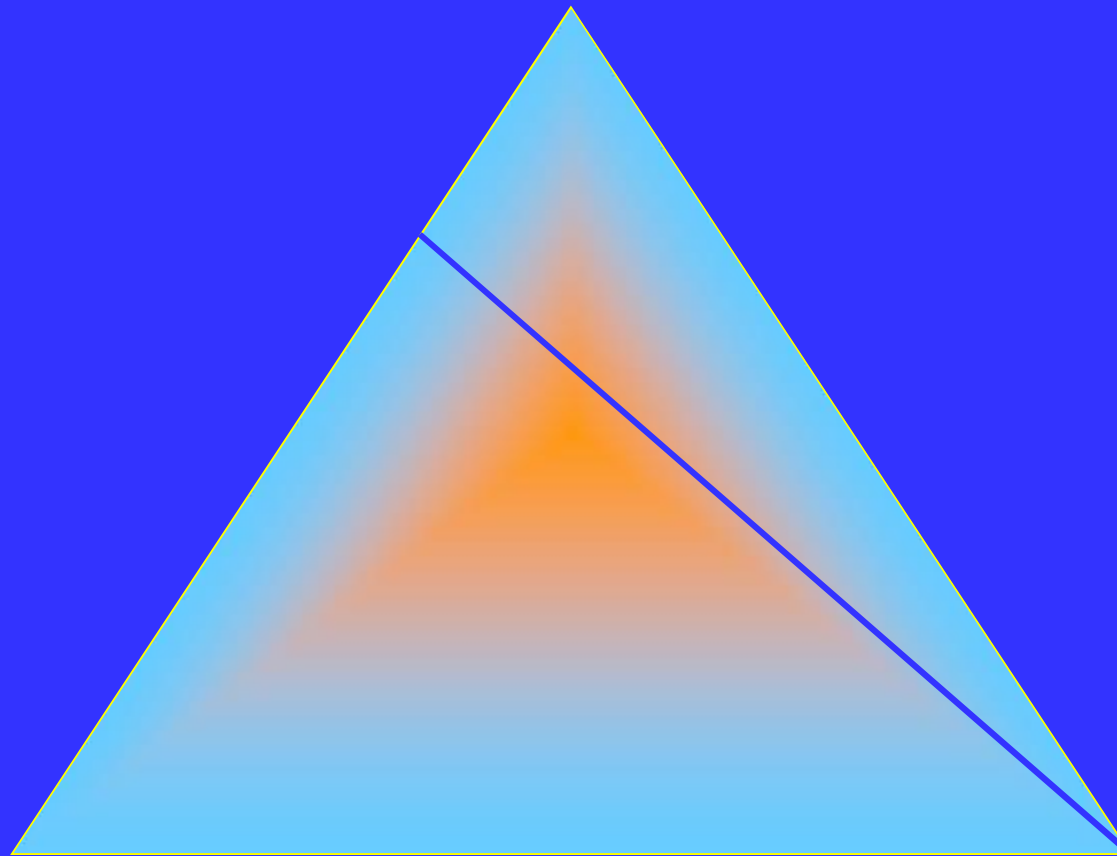




## ***Casus Instabiliteit 2 (3/3):***

- **23 jaar, werkzaam in horeca.**
- **Sinds 7 jaren klachten re schouder: 'arm regelmatig uit de kom'.**
- **Klinische tests / passief:**
  - **Sulcus sign I**
  - **Load & shift II / III (naar dorsaal; soms met inst.)**
  - **Kim & Jerk II / III (meestal met instabiliteit)**
  - **Biceps load II test +**
- **Klinische tests / actief:**
  - **DRST -**
  - **DRT -**
  - **kwaliteit actief bewegen: voldoende.**

**Type 1:**  
*Trauma, structureel, 'hard'.*



**Type 3:**  
*Afwijkende spierpatronen.*

**Type 2:**  
*Geen trauma, capsulair.*

## ***FT beleid bij instabiliteit:***

- **In welk deel van de driehoek is de patient te positioneren?**
- **Zijn er positieve FT behandelbare symptomen?**  
**Is de actieve coördinatie verminderd?**
  - **observatie bij actief bewegen (kwaliteit),**
  - **+ tests: SAT/ SRT /imp. relief/ DRST /DRT**
- **Relateren aan wensen van patiënt.**
- **Samenwerken met orthopeed.**

## ***Casus Instabiliteit 2 (vervolg):***

- **Operatie op 26-11-2010:**
  - **stabiliseren dorsale labrum van 7 tot 10 uur;**
  - **innemen rotator cuff interval,**
  - **beschadiging biceps pees.**
- **2 Filmpjes over po beloop:**
  - **filmpje 2: 3 weken na de operatie,**
  - **filmpje 3: 4 maanden na de operatie.**

## *Vragenlijsten SNT:*

- **Zie nieuwe tekst op website.**
- **Zie aangepaste lijsten op website.**

## 9. Plenaire afsluiting.

- Wat is de opbrengst?
- Invullen enquête.
- Afspraken voor de volgende keer  
(tweede dinsdag in december: 14 – 12 - 2010).

