

SCHOUDERKLACHTEN: KALK IN UW SCHOUDERPEZEN

Officieel heten deze kalkdepots 'tendinosis (of tendinitis) calcarea.' Het is niet exact duidelijk waarom deze ontstaan. Er zijn aanwijzingen dat lokale bloedingen (ontstaan door bv een valpartij of extreme overbelasting) hiervoor kunnen zorgen.

De kalkdepots komen bij 3-5% van de bevolking voor. Bij ongeveer de helft van de gevallen leidt dit tot klachten. Het komt iets vaker bij vrouwen voor en met name in de leeftijdsgroep van 40 tot 50 jaar.

BELOOP

Als het kalkdepot ontstaat is er meestal nog geen sprake van pijn. Dat kan ontstaan als het depot zo groot wordt dat er een inklemming ontstaat bij bepaalde bewegingen. Meestal is dat het zijwaarts heffen van de arm. In de fase dat het lichaam de kalk gaat resorberen (opnemen) kan pijn ontstaan door een toegenomen druk in de pees. Hele heftige pijnklachten kunnen optreden als het kalkdepot uit de pees vrijkomt in zijn omgeving. Meestal treedt dan een beeld op van een acute slijmbeursontsteking.

Er kan dus sprake zijn van een lange periode van wisselende klachten (door de inklemming van de pees) welke uiteindelijk kan eindigen in een korte periode van heftige pijn. Omdat het kalk dan uit de pees is vrij gekomen verminderen de klachten enorm.

ONDERZOEK

De eerste aanwijzing tijdens het onderzoek is een pijnlijk traject bij het bewegen, ook wel painful arc genoemd. Echografie is dan een nuttig, goedkoop en toegankelijke vorm van diagnostiek om te beoordelen of er sprake is van een kalkdepot. Tevens is hiermee te beoordelen of de klachten door dit kalkdepot worden veroorzaakt. Om te kunnen beoordelen in welk stadium het depot zich bevindt is röntgenonderzoek soms nodig.

BEHANDELING

Tijdens het meest pijnlijke stadium is rust en medicatie eigenlijk het belangrijkste. Als er sprake is van inklemming kan fysiotherapie (oefeningen) helpen. Als niets helpt kan overwogen worden een injectie te plaatsen en in zeer ernstige gevallen is een operatie te overwegen.