

U bent onder behandeling voor schouderklachten. In overleg met uw arts is gekozen voor een operatie aan het AC (= acromioclaviculaire) gewricht. Andere namen die voor deze operatie gebruikt worden zijn: AC reconstructie.

In deze folder leest u informatie over de operatie en over de periode thuis na de operatie.

## **Acromioclaviculaire gewricht (AC gewricht)**

Het Acromioclaviculaire gewricht wordt gevormd door:

- Het uiteinde van het acromion (schouderdak)
- Het uiteinde de clavicula (sleutelbeen).

Op het uiteinde van beide botten bevindt zich een laag kraakbeen. Tussen de twee botten ligt een meniscus (kraakbeenrand) die als stootbumper fungeert. Verder worden het schouderdak en het sleutelbeen met meerdere ligamenten (banden) gestabiliseerd. Deze banden zijn verbonden met omliggende botstructuren. Om het AC gewricht bevindt zich een gewrichtskapsel.

## **Afwijkend AC gewricht**

Ten gevolge van een ongeval (bijvoorbeeld een val met de fiets) kan het AC gewricht gedeeltelijk of geheel luxeren (uit de kom schieten). Daarbij kunnen de banden, die voor de stabiliteit van het schouderdak en het sleutelbeen zorgen, uitrekken of gedeeltelijk of geheel afscheuren. Als dit gebeurt, kan het uiteinde van het sleutelbeen omhoog gaan staan. Er is dan sprake van instabiliteit van het AC gewricht. Afhankelijk van de uitgebreidheid van het letsel en de klachten is bepaald of hiervoor een operatieve behandeling nodig is.

## **De operatie**

Een AC reconstructie heeft als doel het sleutelbeen weer op de oorspronkelijke positie terug te brengen in het verlengde van het schouderdak en daarmee het AC gewricht en de stabiliteit te herstellen.

Tijdens de operatie wordt een klein stukje van het uiteinde van het sleutelbeen verwijderd. Hierdoor ontstaat er wat meer ruimte. Vervolgens wordt een kunststof bandje om de processus coracoïdeus (= ravenbekuitsteeksel) geteugeld en vervolgens over het sleutelbeen gehaald. Het sleutelbeen wordt hiermee naar beneden getrokken. Als de juiste stand bereikt is, wordt een donorpees aangebracht voor extra zekering.

## **Na de operatie**

Na de operatie is de arm nog gevoelloos door de verdoving. Het gevoel in de arm komt meestal in de nacht terug. Neem voor het slapen gaan daarom voldoende pijnstillers.

## **Sling**

U krijgt na de operatie een sling aangemeten, zodat daarin de arm ondersteund wordt en om alles weer goed vast te laten groeien. Ook is het prettig om de arm op een kussen te laten rusten. De sling draagt u tot ongeveer 6 weken na de operatie.

## **De wond**

De wond wordt gesloten met nietjes. Deze nietjes moeten na 10 tot 14 dagen worden verwijderd. Dit hangt af van de huid: als de huid rond de nietjes rood wordt, dan worden de nietjes al met 10 dagen verwijderd.

## **Fysiotherapie**

U start binnen een aantal dagen na de operatie met oefenen, onder leiding van een fysiotherapeut. De fysiotherapeut geeft aan welke oefeningen u mag doen en hoe u de oefeningen moet uitvoeren. Het is belangrijk dat u ook de vingers, pols en elleboog oefent. De fysiotherapeut zal u hierover informeren.

## **Ontslag**

De operatie vindt plaats in dagbehandeling. U mag dus dezelfde dag naar huis.

Het is belangrijk dat u vóór opname al een afspraak maakt met een fysiotherapeut bij u in de buurt voor de oefentherapie na de operatie. U start hiermee zo spoedig mogelijk na thuiskomst.

## **Vragen?**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de orthopedisch consulenten.

U kunt van maandag tot en met vrijdag van 08:00 tot 16:30 uur bellen met de poli orthopedie (via het Klantcontactcentrum) op nummer 075 650 1265.

## **Tip**

Neem de folder mee wanneer u wordt opgenomen. U kunt dan alle relevante informatie nog eens nalezen.