

Beste leden,

Na 5 mailopdrachten en bijeenkomsten leren we ieders kennis en kunde steeds beter kennen. Het afgelopen jaar is de revalidatie van schouder patiënten door geschoolde fysiotherapeuten binnen ons netwerk weer als zinvol ervaren. Patiënten en verwijzers zijn beiden tevreden. Dit omhelst het primaire doel van ons netwerk.

Afgelopen jaar schoten andere regionale SchouderNetwerken als paddenstoelen uit de grond, wat naar mijn idee de zorgbehoefte duidelijk weergeeft. In 2012 is het SchouderNetwerk Nederland opgericht om een leidraad te bieden voor deze regionale initiatieven. We hopen dat nieuwe netwerken dezelfde kwaliteitscriteria gaan hanteren en zich aansluiten bij het SNN, zodat samen met de huidige 5, een landelijke dekking ontstaat. De zorgbehoefte mag dan duidelijk zijn, nu wordt het zaak om de manier van werken inhoudelijk inzichtelijker te maken en waar mogelijk eenduidig. Onderzoeken, projecten, gezamenlijk onderwijs etc. Samen met jullie ligt voor het aankomend jaar weer een mooie uitdaging aan dit doel te werken.

Namens het bestuur van het SNA wensen wij jullie een goed 2013 !!

Karin Hekman (voorzitter)

Schouder symposia 2013:

Symposium Onderzoek in Beweging ; Fysiotherapie en traumatologie van Schouder en knie. 26 januari 2013;
<http://www.onderzoekinbeweging.nl/Default.aspx?id=69>

Symposium Schoudernetwerk Noord-Brabant 21 maart 2013
<http://www.schouderfysiotherapie.nl/news/3/58/Symposium-Schoudernetwerk-Noord-Brabant-21-maart-2013.html>

European Shoulder Rehabilitation Conference – “The Shoulder in the Overhead Athlete” 29th March 2013 Gent, België
<http://www.europeanshoulderconference.ugent.be/>

Schoudersymposium ShoCoDip 2 april 2013,
<http://www.schouderfysiotherapie.nl/news/10/58/Schoudersymposium-ChoCoDip-2-april.htm>

Symposium Fysiotherapie VUmc “ Op weg naar 2020”- Samen Excelleren-” 10 april 2013; Masterclasses : complexe schouderproblemen-koersbepalers”
<http://www.vumc.nl/afdelingen/revalidatie/eeskunde/direct/fysio2020/>

Interessante website/links

Vakinhoudelijke zaken, postoperatieve richtlijnen. (Dr. L. Funk)
<http://www.shoulderdoc.co.uk/>

Wordt lid van EUSSER en ontvang gratis de artikelen van ‘Shoulder and Elbow’
www.eusser.org

Van oor tot kleine teen, van nieuwe oefening tot futuristische uitvindingen
<https://www.facebook.com/anatomyphysiotherapy>

Volgt je ons al via Twitter?
www.twitter.com @SNregioA

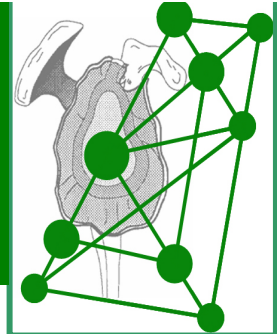
Educatief en illustratief voorlichtingsfilmje voor patiënten over chronische pijn
<http://content.screencast.com/users/PsychFysio/folders/Prive/media/f9100bd1-c437-47dc-bef6-2180a95e16b0/pijneducatie6.mp4>

Colofon

Deze nieuwsbrief is bestemd voor fysiotherapeuten die lid zijn van het Schouder Netwerk regio Amsterdam. Afhankelijk van ontwikkelingen en vragen uit het veld zal hij onregelmatig verschijnen.

Redactie

Ruud Schuitemaker,
Frank Roder, Karin Hekman, Pieter Nortier
Elline Nortier
Email:
schouder.info@vumc.nl



Boeken en Literatuur

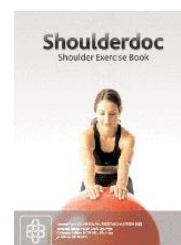
Jaarboek Fysiotherapie en kinesithérapie 2013

<http://www.bol.com/nl/p/jaarboek-fysiotherapie-kinesithérapie-2013/920000009814545/>

Het Jaarboek fysiotherapie is voor een groot gedeelte gewijd aan schouderpathologie. Epidemiologie, instabiliteit, recruitment patronen, scapulaire revalidatie, frozen shoulder etc. Hoofdstuk 9 gaat over het SchouderNetwerk Nederland, een samenwerkingsverband tussen verschillende regionale schoudernetwerken. Het gaat in op de ontstaanswijze van de verschillende SchouderNetwerken, maar ook over hoe nieuwe regionale netwerken zich kunnen aansluiten bij het SNN. Vanaf 2013 zijn er 5 regionale SchouderNetwerken aangesloten bij het SNN. Het SNN heeft als toekomstig doel een meer uniforme aanpak te bereiken in de revalidatie van schouderklachten. Tevens fungeert het als centraal aanspreekpunt voor belanghebbende organisaties, zoals NHG, NOV, EUSSER etc.

The Shoulder Exercise book; L. Funk

<http://www.store.shoulderdoc.co.uk/productdetails.asp?id=4>

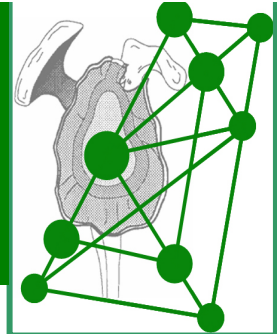


Schouder en Elleboog

Chirurgie en postoperatieve revalidatie; R. Van Riet, O.

Verborgt <http://www.bol.com/nl/p/schouder-en-elleboog/1001004011737216/>





Onderwijscommissie

Vanaf 2013 gaat het SNA werken met een onderwijscommissie (OC). Deze commissie bestaat uit 3 leden en een bestuurslid. De intentie is dat leden van de OC jaarlijks rouleren, zodat er ruimte en gelegenheid blijft voor variërende input volgens een wel vaststaand werkwijze.

Voor 2013 zullen de volgende leden plaatsnemen in de OC:

Andrea Tebest (ProActief, Almere)

Eline Nortier (Santwee, Haarlem)

Rob de Boer (Fysiogroep Kernpraktijken, Zaandam)

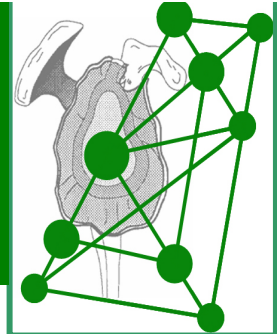
Verslag International EUSSER symposium.

Op 6 oktober 2012 vond in London een internationaal EUSSER symposium plaats "the challenge of the rotator cuff". Met 225 deelnemers uit de gehele wereld kwam het grootste gedeelte uit Engeland en Nederland (het SNA en SNT waren goed vertegenwoordigd). Het was een inspirerend symposium waar specialisten en therapeuten op dezelfde lijn zaten wat betreft de revalidatie van schouderklachten.

Leden van EUSSER kunnen de presentaties bekijken via de website www.eusser.org.

Hieronder een aantal conclusies en statements van die dag:

- Verminderde microcirculatie is een belangrijke veroorzaker van RC tendinopathie en rupturen (Lambert)
- Rupturen van de RC interval en het voorste deel van de SSP geven klinisch de meeste problemen (Lambert)
- Exorotatie is een primaire actie van de musculus supraspinatus (Ginn)
- De Supraspinatus is geen abductie initiator (Ginn)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23265661>
- Excentrische training van de cuff geven een toename van kracht, maar geen vermindering van pijn of toename van functie in vergelijking met traditionele training (van Maenhout)
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22581193>
- Teres major is 'the forgotten rotator cuff muscle' (Lambert)
- Dysbalans van de RC is vaak het onderliggende probleem van impingement syndroom. (Jaggi)
- Aan training van RC zou voorwaarde scheppende mobilisatie/manipulatie van de cervicothoracale wervelkolom vooraf moeten gaan. (Hekman)
- Behandeling van RC gerelateerde problemen is het meest effectief middels een multi model approach. (Hekman)
- Scapula rehab programma resulteert in toename van kracht in scapula- als schouderpijnen. (Cools)
- Pijn verandert spier rekrutering in de RC. (Cools)



Nieuws

De Western Ontario Rotatorcuff Index (WORC) is vertaald in het Nederlands en getoetst op methodologische kwaliteit.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22748931> (responsiviteit)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22582227> (validiteit)

Ook de Western Ontario Shoulder Instability (WOSI) questionnaire is vertaald en getoetst. (in press)

Het zijn vragenlijsten die betrekking hebben op verschillende domeinen binnen de schouderpathologie en zeer bruikbaar zijn als (evaluatief) meetinstrument. Beide Nederlandse versies zullen snel op www.schoudernetwerk.nl te downloaden zijn.

Ingezonden stukken

Door Eline Nortier (elinenortier@gmail.com)

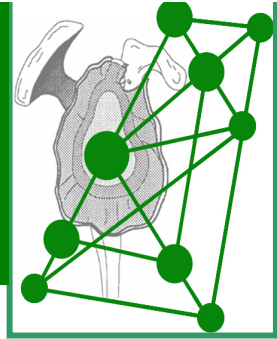
The Effect of thoracic spine manipulation in subjects with signs of rotator cuff tendinopathy. Muth S, Barbe M, Lauer R, McClure P. J Orthop Sports Phys Ther 2012;42(12);1005-16.

Methode; Bij 30 sporters met gemiddeld 4,2 maanden onbehandelde schouderpijn (min NRS 3) een positieve Neer, Hawkins of Jobe test werden 2 manipulaties uitgevoerd. Een belaste gap mnp thoracaal en de "Nelson". Voor en na meting werden gedaan op scapula bewegingen, spier activiteit, pijn, en functie.

Resultaat; klein maar significante afname van de opwaartse rotatie van de scapula, er was geen verschil in de andere bewegingen van de scapula. Er was een kleine maar significante toename van de activiteit van de Middle Trap. Er was een significante verbetering van de pijn, tijdens de provocatie testen en belaste elevatie in alle drie de vlakken. Kracht nam significant toe in elevatie, gemeten met de hand held dynamometer. Na 7-10 dagen liet de Penn Shoulder Score en de SPAM-DASH voor pijn en functie een significante toename zien.

Conclusie; Thoracale manipulatie verbeterd de pijn en functie direct na manipulatie en dit effect houdt stand tot 10 dagen, bij mensen met rotator cuff tendinopathie. De verbeteringen worden waarschijnlijk niet verklaard door veranderingen van de scapula bewegingen of spieractiviteit. Waarschijnlijk zijn neurofysiologische processen verantwoordelijk voor de significante afname van pijn en toename van functie.

Discussie; dit is een onderzoek onder sporters die zelf nog geen hulp hebben gezocht voor hun schouderklachten, wat suggereert dat er een lage actualiteit is. Behandeling heeft maar 1 maal plaatsgevonden en alleen bestaan uit 1 manipulatie thoracaal en 1 manipulatie CTO, zonder mobilisaties of mobiliserende oefeningen. Methodologisch schort het in dit onderzoek aan blinding en randomisatie



Ingezonden stukken

Door Jeroen van der Doef (jvanderdoef@gmail.com)

Tegenstellingen en overeenkomsten

In het kader van de opleiding Verkorte Master Manuele Therapie, die ik momenteel aan de SOMT volg, kwam Ann Cools op 12 december een presentatie van haar bekende algoritme houden. Hoewel ik een paar jaar eerder een cursus bij haar had gevolgd en sindsdien het algoritme vrijwel dagelijks gebruik in de praktijk, was ik toch erg benieuwd naar haar "State of the Art schoudergordel lezing". De inhoud van de presentatie was weliswaar niet veel veranderd ten opzichte van een paar jaar geleden, maar het was wel prettig dat alles nog eens herhaald werd. Opvallend is hoe structuurgericht Cools haar algoritme heeft opgesteld, terwijl uit de literatuur blijkt dat klinische testen bij schouderklachten maar beperkte informatie geven over weefsel-specifieke pathologie¹. Classificeren van de symptomen leidt tot gericht behandelen². Het algoritme van Cools is daartoe uitermate geschikt.

Daags hierna volgde ik gedurende twee dagen een schoudercasuïstiek cursus van het McKenzie Institute Benelux. Binnen het McKenzieconcept is classificatie de norm om tot een gerichte behandeling te komen. Het grote verschil met andere classificaties is dat McKenzie totaal niet op weefsel-specificiteit gericht is, maar kijkt naar symptomen en symptoomveranderingen bij (herhaald) bewegen. Dit is een totaal andere benadering dan we bij het SNA gewend zijn. Binnen het McKenzieconcept wordt eveneens gebruik gemaakt van een algoritme. Deze begint met het uitsluiten c.q. aantonen of de schouderklachten in relatie staan met een cervicaal probleem. Indien dit zo is, dan wordt eerst het cervicale probleem (in 'McKenzie' termen: cervicaal derangement) behandeld volgens het McKenzieconcept. Dat betekent herhaald bewegen d.m.v. directional preference exercises. Pas als dit geen vermindering van klachten geeft wordt overgegaan op verdere behandeling van de schouder zelf. Hierbij wordt naar aanleiding van een onderzoek o.b.v. herhaald bewegen een classificatie (derangement, dysfunctie, of posturaal) van de schouderklachten gemaakt en een behandelstrategie. Het voert hier te ver om deze classificaties en behandelmethodes te beschrijven, maar in de literatuurlijst staan verschillende artikelen over dit onderwerp^{3,4,5,6}. Groot voordeel van de McMenziemethode is dat er gebruik wordt gemaakt van relatief weinig testen en het voornamelijk een hands-off therapie is.

¹ Hegedus EJ, Which physical examination tests provide clinicians with the most value when examining the shoulder? Update of a systematic review with meta-analysis of individual tests. Br J Sports Med 2012; 46:964-978

² Cools AM, Cambier D, Witvrouw EE, Screening the athlete's shoulder for impingement symptoms: a clinical reasoning algorithm for early detection of shoulder pathology. Br J. Sports Med 2008;42:628-635

³ Aina A, May S, A shoulder derangement. Manual Therapy 2005;10:159-163

⁴ Littlewood C, May S, A contractile dysfunction of the shoulder: case report. Manual Therapy 2007;12:80-83

⁵ Littlewood C, Contractile dysfunction of the shoulder (rotator cuff tendinopathy): an overview. J Man Manip Ther 2012;20 (4):209-213

⁶ May S, Ross J, The McKenzie classification system in the extremities: a reliability study using McKenzie assessment forms and experienced clinicians. J Man Phys Ther 2009;32:556-563