

Patiëntinformatie

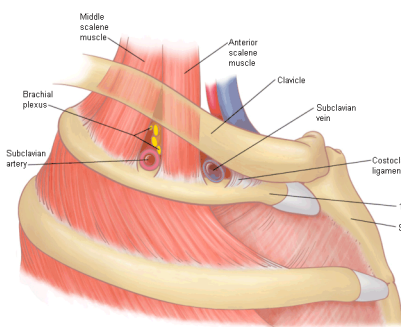
Wat is het thoracic outlet syndroom?

Het thoracic outlet syndroom (TOS), ook wel het schoudergordelsyndroom genoemd, is een verzamelnaam voor aandoeningen die veroorzaakt worden door het bekneld raken van de vaatzenwubundel in het schoudergebied. Deze vaatzenwubundel bestaat uit een slagader, een ader en een zenuwknoop. Indien deze vaatzenwubundel bekneld raakt, kunnen pijn en functieklasten ontstaan in de nek-, schouder en armregio. Kenmerkend voor deze klachten is dat ze voornamelijk opkomen bij het heffen van de arm.

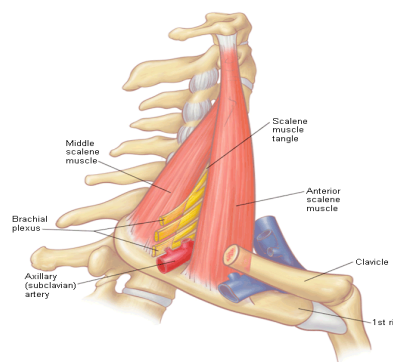
Oorzaak van het thoracic outlet syndroom

Anatomische structuren zorgen ervoor dat de vaatzenwubundel in het schoudergebied bekneld raakt. Als gevolg van deze beknelling kan het thoracic outlet syndroom ontstaan. De naam verwijst naar de plaats van de beknelling; de zogenoemde thoracic outlet. De thoracic outlet is een smalle ruimte waar de vaatzenwubundel doorheen loopt in zijn weg naar de arm. Dit is een ruimte die wordt begrensd door het sternum (borstbeen), de eerste thoracale (borst-) wervel, de eerste rib en de clavicula (het sleutelbeen). Aan deze botstructuren hechten verschillende spieren en ligamenten (banden van bindweefsel) die, naast de genoemde botstructuren, de oorzaak kunnen vormen van de beknelling van de vaatzenwubundel.

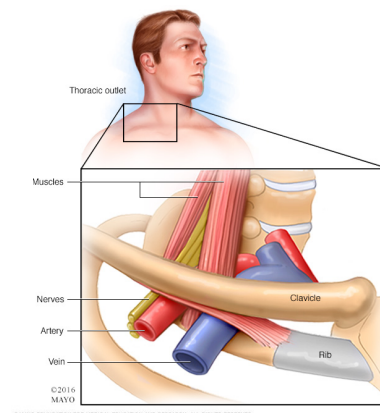
Afbeelding 1: Anatomie¹



Afbeelding 2: Anatomie²



Afbeelding 3: Anatomie³



¹ *Neuropathie*. (2013). Opgeroepen op Januari 30, 2017, van Nueropathie: <http://www.neuropathie.nu/letsel/schoudergordelsyndroom-thoracic-outlet-syndrome.html>

² *Edoctoronline*. (2001-2016). Opgeroepen op Januari 30, 2017, van Edoctoronline: <http://www.edoctoronline.com/medical-atlas.asp?c=4&id=25381>

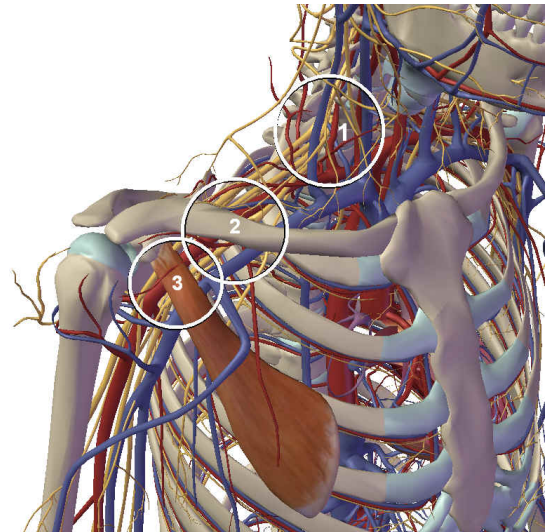
³ *Thoracic Outlet Syndrome*. (1998-2017). Opgeroepen op Januari 30, 2017, van MayoClinic: <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/thoracic-outlet-syndrome/home/ovc-20237878>

Waar klemt het?

De meest voorkomende plaatsen van de beknelling zijn de scalenus driehoek, costoclaviculaire ruimte en de pectoralis minor ruimte. Deze 3 anatomische ruimtes staan in afbeelding 4 aangeduid.

Bij mensen met TOS wordt de ruimte smaller waardoor de vaatzenwubundel (verder) bekneld raakt. Dit gebeurt met name bij het heffen van de arm. De oorzaak hiervan is vaak een gevolg van irritatie die ontstaat door herhaaldelijke bewegingen met de arm, een doorgemaakt trauma of een grote toename van spiermassa. Dit komt vooral voor bij bepaalde beroepen (schilders, topsporters, kappers), mensen die als hobby veel sporten en mensen die in het verleden een auto-ongeluk of harde val hebben doorgemaakt.

De combinatie van een aangeboren afwijkende anatomie met een doorgemaakt trauma in het verleden kan in ongeveer de helft van de gevallen als oorzaak van het thoracic outlet syndroom worden aangewezen.



afbeelding 4: Waar klemt het?⁴
1= scalenus driehoek,
2= costoclaviculaire ruimte,
3= pectoralis minor ruimte.

Verschillende subtypen TOS

Verschillende klachten kunnen optreden bij mensen met een TOS. Dit komt doordat verschillende soorten (subtypen) TOS bestaan:

- Een neurogene variant (NTOS). Bij deze variant kunt u bijvoorbeeld last hebben van krachtsverlies in de arm, een tintelend gevoel of een doof gevoel in de arm en/of een vermoeid gevoel in de arm. Deze klachten zijn het gevolg van de beknelde armzenuw.
- Een veneuze variant (VTOS). Klachten die bij deze variant voorkomen zijn onder andere blauw/paarsverkleuring, zwelling, stuwing, toegenomen venetekening en een zwaar gevoel. Deze klachten zijn het gevolg van de beknelde armader
- Een arteriële variant (ATOS). Deze variant kan zorgen voor een koud gevoel in de arm, een vermoeid en zwaar gevoel in de arm, bleke of gevlekte vingers en/of spierkrampen. Ook bij deze vorm kunnen de klachten ontstaan of toenemen bij het heffen of gebruiken van de arm. Deze klachten zijn het gevolg van de beknelde armslagader.

In 95% van de gevallen is de primaire oorzaak van neurogene aard (NTOS), in 4% VTOS en in 1% ATOS. Ook een combinatie tussen de drie typen is mogelijk.

Fysiotherapeutische behandeling

De behandeling van het thoracic outlet syndroom is sterk afhankelijk van het subtype (NTOS, ATOS, VTOS). Met name bij NTOS speelt een goede behandeling bij een gespecialiseerde fysiotherapeut een belangrijke rol. Deze therapie richt zich hoofdzakelijk op de volgende punten:

- Het verbeteren van de houding om de klachten te verminderen
- Het verbeteren van de beweeglijkheid in de borst, hals en schoudergewrichten.
- Het verbeteren van de leefstijl en mogelijke aanpassingen in uw leefomgeving om de klachten te verminderen.

Het verbeteren van de houding

Een verkeerde houding kan ontstaan doordat spieren te sterk of te zwak zijn. Door specifieke oefeningen die u uitvoert samen met uw fysiotherapeut worden de juiste spieren voor een goede houding getraind. Als gevolg van deze houdingsverandering kan de beknelling van de zenuw afnemen waardoor de klachten verminderen.

Het verbeteren van de beweeglijkheid in de borst, hals en schoudergewrichten

Door een afname van de beweeglijkheid in borst-, hals- en schoudergewrichten kunnen klachten ontstaan in de nek, schouder en armregio. Met specifieke mobilisatietechnieken kan uw fysiotherapeut ervoor zorgen dat de beweeglijkheid in de gewrichten toeneemt. Dit kan ervoor zorgen dat de functie van de schouder en arm weer verbeterd en de klachten afnemen.

Het verbeteren van de leefstijl met aanpassingen in de leefomgeving

De klachten kunnen ontstaan of verergeren als gevolg van de leefstijl. Deze leefstijl omvat werk-, slaap-, hobby- en sportgewoontes. Uw fysiotherapeut kan door middel van een goede anamnese adviezen geven om aanpassingen te doen in deze gewoontes. Deze aanpassingen kunnen bijdragen aan een betere leefstijl waardoor de klachten af kunnen nemen.

Indien de behandeling bij een fysiotherapeut onvoldoende verlichting geeft van de klachten kan een operatie, waarbij de eerste rib wordt verwijderd, uitkomst bieden. In verschillende ziekenhuizen wordt deze chirurgische interventie bij NTOS alleen uitgevoerd indien de patiënt adequate fysiotherapie heeft gehad bij een gespecialiseerde fysiotherapeut.

Bij klachten passend bij ATOS of VTOS wordt een ander behandeltraject gevolgd en is een chirurgische interventie vaak de eerste keus behandeling. Deze behandeling vindt plaats in een gespecialiseerd ziekenhuis.



Deze informatietekst is tot stand gekomen door een samenwerking tussen SchouderNetwerken Nederland en het TOS- expertise centrum van het Catharinaziekenhuis.

Meer informatie kunt u vinden op:

www.schoudernetwerk.nl



www.catharinaziekenhuis.nl

