

Paul van der Tas

Sportfysiotherapeut, echografist, Borne

Van SIS via SAPS naar PSI? Echografie objectiveert

Jarenlang werd de werkdiagnose SIS (Subacromiaal Impingement Syndroom) gebruikt voor mensen met schouderpijn. De validering van het 'impingement' fenomeen is inmiddels verworpen en vandaag de dag spreken we over SAPS. Die ogenschijnlijk simpele stap leidt tot het ontwikkelen van nieuwe hypothesen over de oorzaak van SAPS. Welke waarde dienen we toe te kennen aan de klinische testen, al dan niet geclusterd? Is de AHD (Acromio-Humeral Distance) eigenlijk wel relevant bij schouderpijn? Welke verklaring dienen we toe te kennen aan de fysiotherapeutische interventies?

Komt impingement dan helemaal niet meer voor bij SAPS? Er is een impingement syndroom gelokaliseerd aan de dorsale-craniale zijde van de schouder en aanvankelijk beschreven bij bovenhandse en werpsporters. Met toenemende mate van kennis en kunde (beeldvorming) zien we dit echter ook optreden bij niet-sporters: het Internal of PosteroSuperior Impingement (PSI). Dat is de focus van deze presentatie. Er is nog geen literatuur voorhanden over echografie bij PSI en wordt MRI gezien als de gouden standaard. Na onderzoek in het Skillslab van de Erasmus Universiteit, internationale scholing en eigen onderzoek onder meer dan 100 patiënten met het klinische beeld PSI, blijkt er een objectiverende rol voor echografie bij dit klachtenbeeld. Deze voordracht zal inzicht geven in de rol van vooral dynamisch echografisch onderzoek bij dit "daadwerkelijke" impingement en de behandeling daarvan.