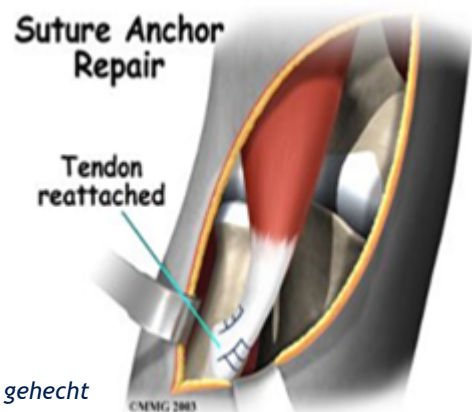


Biceps refixatie

De bicepsspier is een grote spier aan de voorkant van de bovenarm. Deze zit met een pees vast op de onderarm. De voornaamste functie is het buigen van de elleboog. Een scheur van de pees van de biceps bij de elleboog gebeurt meestal tijdens een val of wanneer de arm geforceerd gestrekt wordt vanuit een gebogen positie. Bijvoorbeeld wanneer u (te) zware spullen tilt. Het gebruik van sommige medicijnen (zoals corticoiden) kan de kwaliteit van de pees verminderen, waardoor deze eerder kan scheuren. Ook roken is een risico. Jaarlijks krijgen twaalf op de duizend mensen te maken met een gedeeltelijke of volledige scheuring (ruptuur) van deze pees. Dit probleem komt veel vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.



Figuur 1: scheur van pees



Figuur 2: pees gehecht

Symptomen

Meestal voelt u een plotse, kortdurende scherpe pijn voor aan de elleboog, gevolgd door een minder sterke doffe pijn. De voornaamste klacht is een verminderde buigkracht van de elleboog. Meestal kunt u uw elleboog nog wel actief buigen dankzij andere spieren. Het is vaak ook moeilijk om uw handpalm naar boven te draaien. Meestal ervaart u een blijvende pijn aan de voorzijde van de elleboog en is het gebied rond de elleboog blauw.

Als de pees volledig is afgescheurd, wordt de bicepsspier naar boven getrokken. Dit valt vooral op wanneer u beide armen met elkaar vergelijkt.

Onderzoek

De arts onderzoekt de elleboog en de vorm en positie van de bicepsspier. Hij beoordeelt de buigkracht van de elleboog en de draaikracht van de onderarm. De arts doet dit door uw onderarm tegen te houden terwijl u probeert de elleboog te buigen. Terwijl de buigspieren worden aangespannen, probeert de arts de bicepspees te voelen door met zijn duim aan de voorzijde van de elleboog te drukken. Normaal drukt de bicepspees dan tegen zijn duim. Bij twijfel volgen andere onderzoeken, zoals een echografie of een MRI-scan. Deze zijn echter niet altijd nodig.

Behandeling

Bij een volledige scheur is een operatie nodig waarbij de pees wordt hersteld. Hoe sneller deze operatie plaatsvindt, hoe beter. Dan is het in de meeste gevallen mogelijk om de aanhechting van de pees direct te herstellen. Als u langer wacht, of als de scheur pas later wordt herkend, is het soms nodig om de pees aan te passen of te verlengen.

Bij gedeeltelijke scheuren is een operatie niet altijd nodig. De pees en de spier zullen bovendien niet te ver verkorten, omdat een deel nog normaal vastzit.

Operatie

De pees moet opnieuw worden vastgemaakt aan de voorkant van de onderarm. Hiervoor bestaan verschillende technieken met vergelijkbare resultaten. De voorkeur van de orthopeed bepaalt de keuze. Afhankelijk van de techniek zijn één of twee sneden in de huid nodig. Wanneer de scheur al lang bestaat, of wanneer het tijdens de operatie niet mogelijk blijkt om de pees direct te herstellen, moet de pees aangepast worden. Dit gebeurt meestal door een andere pees te gebruiken, uit uw eigen onderarm of van een donor.

Complicaties

Mogelijke complicaties zijn (tijdelijke) zenuwletsels. Deze veroorzaken tintelingen, een doof gevoel en krachtsvermindering in de onderarm en hand. Ook is botvorming mogelijk in de spieren aan de voorzijde van de elleboog. Dit komt echter zelden voor. Daarnaast kan de pees opnieuw loslaten of scheuren. Ook dit gebeurt zeer zelden. Zoals bij iedere operatie zijn ook in dit geval onder andere onderhuidse bloedingen en infecties mogelijk.

Revalidatie

Direct na de operatie wordt uw arm tijdelijk vastgezet in een hoek van negentig graden. Dit gebeurt met een gipsspalk. Na één dag krijgt u een afneembaar gips. Na een week mag u uw arm weer bewegen.

De orthopeed beslist aan de hand van de kwaliteit van de pees hoe snel u mag beginnen met de opbouw van de kracht en beweeglijkheid.

Vragen

Heeft u na uw bezoek aan de specialist nog vragen, dan kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met de polikliniek Orthopedie via (020) 566 2551.

Bron: Amphia ziekenhuis