Behandeling

Artrose van de schouder - behandelen zonder operatie

Artrose van de schouder behandelen we altijd eerst zonder operatie. Op deze manier kunnen veel mensen hun schouder nog jarenlang goed gebruiken. In deze folder leest u wat artrose is, welke behandelingen er zijn en wat u zelf kunt doen.

Bij artrose wordt het kraakbeen in uw schoudergewricht dunner en ruwer. Kraakbeen is een glad laagje dat de botten soepel laat bewegen. Het gaat om het gewricht tussen de bovenarm en het schouderblad. Artrose ontstaat meestal langzaam. Soms ontstaat het na een eerdere beschadiging of ontsteking van de schouder.

Veel voorkomende klachten zijn:

- Pijn diep in de schouder, bij bewegen en soms ook in rust of 's nachts;
- Stijfheid: de arm gaat minder ver omhoog of naar buiten;
- Kraken of schuren bij bewegen;
- Moeite met aankleden, haren kammen of iets uit een hoge kast pakken.

Wat we op de röntgenfoto zien, past niet altijd bij uw klachten. Sommige mensen hebben veel artrose, maar weinig klachten. Anderen hebben juist veel pijn, terwijl er weinig artrose te zien is. Daarom kijken we niet alleen naar de röntgenfoto. We kijken vooral naar uw klachten en wat u nog met uw schouder kunt doen.

Wat kunt u verwachten?
Artrose gaat niet meer weg. Kraakbeen groeit niet terug, ook niet met medicijnen, oefeningen of injecties. De behandeling is er op gericht dat u minder pijn heeft en uw arm beter kunt gebruiken.
De klachten wisselen vaak. Er zijn slechte periodes en periodes waarin het veel beter gaat. Een slechte week betekent niet dat de schouder snel achteruitgaat. Hoe het bij u verloopt, is niet goed te voorspellen.

(073) 553 60 50

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Behandelen zonder operatie

Hieronder leest u welke behandelingen mogelijk zijn. U hoeft niet alle behandelingen te krijgen. Samen met uw orthopedisch chirurg bespreekt u welke behandeling het beste bij u past.

Uitleg

Het helpt als u weet wat er met uw schouder aan de hand is. Bij artrose wordt het kraakbeen in uw schouder dunner en ruwer. Artrose is geen gevaarlijke ziekte. Bewegen kan gevoelig zijn. Maar pijn bij het bewegen betekent niet dat u uw schouder verder beschadigt.

Uw schouder blijven gebruiken

Het is belangrijk dat u uw arm blijft gebruiken. Houd daarbij rekening met wat uw schouder aankan. Als u uw schouder te weinig beweegt, kan deze stijver worden.

Wat kunt u zelf doen?

- Verdeel zware klussen over de dag of de week.
- Werk niet te lang met uw arm boven schouderhoogte.
- Zet spullen die u vaak gebruikt op een plek waar u gemakkelijk bij kunt.
- Heeft u na een activiteit meer pijn? Als de pijn binnen een dag weer minder wordt, is dat meestal geen probleem.

Pijnstillers

Pijnstillers kunnen helpen om de pijn te verminderen. Hierdoor kunt u vaak beter bewegen en slapen.
Meestal begint u met paracetamol. Soms krijgt u tijdelijk een andere pijnstiller, zoals ibuprofen, diclofenac of naproxen. Deze medicijnen verminderen ook ontstekingen. Ze worden NSAID's genoemd.
Deze pijnstillers kunnen bijwerkingen hebben. Ze kunnen bijvoorbeeld problemen geven met uw maag, nieren of hart. Gebruik ze daarom alleen in overleg met uw arts of apotheker. Lees ook altijd de bijsluiter.

Fysiotherapie

Een fysiotherapeut helpt u om uw schouder zo soepel en sterk mogelijk te houden. U krijgt oefeningen die passen bij uw klachten. Het is belangrijk dat u deze oefeningen ook thuis blijft doen. Zo heeft de behandeling het meeste effect.
Wij raden u aan om naar een fysiotherapeut te gaan die is aangesloten bij een schoudernetwerk in onze regio:

- Schoudernetwerk Noord-Brabant: schouderfysiotherapie.nl (https://www.schouderfysiotherapie.nl/)
- Schoudernetwerk Zuidoost-Nederland: schoudernetwerkzon.nl (https://schoudernetwerkzon.nl/)

Injectie met een ontstekingsremmend medicijn

De arts kan een ontstekingsremmend medicijn in uw schoudergewricht spuiten. Dit medicijn heet een corticosteroïd. De injectie kan de pijn tijdelijk verminderen. Bij sommige mensen helpt dit enkele weken, bij anderen enkele maanden. Soms helpt de injectie niet. De injectie verandert niets aan de artrose zelf.

Mogelijke bijwerkingen:

- tijdelijk meer pijn in uw schouder;
- een rood en warm gezicht;
- een hogere bloedsuiker als u diabetes heeft.

Heel soms ontstaat er een infectie in het schoudergewricht. Dit is een ernstige complicatie.

Als een schouderprothese nog niet nodig is, geven we maximaal 2 tot 3 injecties per jaar.

Krijgt u later toch een schouderprothese? Dan moet er minimaal 3 maanden zitten tussen de laatste injectie en de operatie. Hierdoor wordt de kans op een infectie van de prothese kleiner.

Verdoving van een schouderzenuw

Blijft u veel pijn houden? Dan kan een verdoving van een zenuw in uw schouder helpen. Deze zenuw geeft gevoel door vanuit uw schouder.
De arts geeft dan een injectie bij uw schouderblad. Hiervoor verwijzen we u naar een pijnspecialist van het JBZ. Dit is een anesthesioloog, een arts die gespecialiseerd is in verdoving en pijnbehandeling.

Het effect verschilt per persoon. Bij veel mensen wordt de pijn binnen enkele dagen tot weken minder. Het effect kan ongeveer 3 maanden aanhouden. Soms helpt de behandeling minder goed of korter. Als het nodig is, kan de behandeling worden herhaald.

Hyaluronzuur en PRP

Misschien heeft u gehoord van injecties met hyaluronzuur of PRP.

- Hyaluronzuur: een middel dat werkt als een soort smeermiddel.
- PRP: een middel dat wordt gemaakt uit uw eigen bloed.

Deze behandelingen bieden wij niet aan. Er is nog onvoldoende bewijs dat ze bij artrose van de schouder beter helpen dan de andere behandelingen die we hierboven beschrijven.

Wat kunt u zelf doen?

U kunt zelf veel doen om uw schouder zo goed mogelijk te blijven gebruiken:

- Blijf bewegen. Wandelen, fietsen en zwemmen zijn goed voor uw conditie.
- Blijf oefenen. Doe de oefeningen van uw fysiotherapeut ook als u minder pijn heeft.
- Zorg voor een prettige slaaphouding. Slaapt u slecht door uw schouderklachten? Probeer dan een kussen onder of naast uw arm. U kunt ook een uur voor het slapen een pijnstiller nemen.
- Leef zo gezond mogelijk. Rookt u of heeft u ernstig overgewicht? Stoppen met roken en afvallen verkleinen de kans op problemen als u later toch een operatie nodig heeft. Heeft u diabetes? Dan is het belangrijk dat uw bloedsuiker goed is ingesteld.
- Bespreek hoe u zich voelt. Langdurige pijn kan invloed hebben op uw stemming. Andersom kan uw stemming ook invloed hebben op de pijn. Voelt u zich somber of angstig? Of heeft de pijn veel invloed op uw dagelijks leven? Bespreek dit dan met uw arts.

Wat als de behandelingen niet genoeg helpen?

Heeft u ondanks de behandelingen nog veel pijn? En kunt u uw schouder niet goed genoeg gebruiken? Dan kan een schouderprothese een mogelijkheid zijn. Een schouderprothese is een kunstgewricht dat uw beschadigde schoudergewricht vervangt.

Uw orthopedisch chirurg bespreekt met u:

- wat een schouderprothese voor u kan betekenen;
- wat de voordelen en risico's zijn;
- welke klachten u mogelijk blijft houden;
- wat u zelf van de operatie verwacht.

U beslist samen met uw orthopedisch chirurg of een operatie voor u een goede keuze is.

Een operatie is niet altijd nodig. Of een operatie zinvol is, hangt af van uw klachten en wat u graag weer wilt kunnen doen.

Het is belangrijk dat u goed begrijpt welke mogelijkheden er zijn. Deze 3 vragen kunnen u helpen tijdens het gesprek met uw arts:

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?
- Wat betekent dat in mijn situatie?

Meer informatie en contact

Heeft u vragen?
Bel dan naar de polikliniek Orthopedie, telefoonnummer (073) 553 60 50.

Heeft u na een injectie koorts? Of wordt uw schouder rood, warm en erg pijnlijk?
Neem dan direct contact op met het ziekenhuis.

Wilt u meer weten over artrose van de schouder?
Kijk dan op:

- Thuisarts.nl (https://www.thuisarts.nl/): zoek op 'kunstschouder' of 'schouderklachten'.
- Zorgvoorbeweging.nl (https://zorgvoorbeweging.nl/): informatie van de Nederlandse Orthopaedische Vereniging.
- ReumaNederland (https://reumanederland.nl/).

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Betrokken afdelingen

Orthopedie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/orthopedie)

Code ORP-007

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis