



PATIENTINFORMATION

Frossen skulder

CPH Privathospital A/S
Rådhusvej 4, 3520 Farum | +45 7021 8000
www.cph-privathospital.dk
Mail: info@cph-privathospital.dk





På CPH Privathospital sætter vi patienten i centrum.
Vores mål er at tilbyde den absolut bedste
behandling med hurtig udredning og et trygt
efterforløb- alt sammen i indbydende og
behagelige omgivelser.

Man ved ikke med sikkerhed, hvad der er årsag til frossen skulder. Sygdommen giver udtalt irritation i skulderleddets kapsel. Her ved skrumper ledkapslen og bliver stram, og der opstår sammenvoksninger i skulderleddet.

Den spontane type af frossen skulder er langt den hyppigste, og den ses typisk hos 40 - 60-årige. Den ses oftere hos kvinder end hos mænd, og den er hyppigere hos patienter med sukkersyge.

Traumer med eller uden brud i skulder eller overarm, samt operationer i skulderen kan i visse tilfælde føre til en frossen skulder tilstand.

Behandling

En frossen skulder behandles uden operation. Behandlingen består af smertestillende medicin, blokader med binyrebarkhormon i skulderleddet, begrænsning i de fysiske aktiviteter på arbejde og i fritid i en lang periode.

Sygdommen har en god prognose, men forløbet er meget langvarigt, og der kan være en permanent nedsat bevægelighed af større eller mindre grad. Fysioterapi kan først påbegyndes, når det første smertefulde stadium er overstået.

Ved frossen skulder forstår man en lidelse i skulderens ledkapsel medførende bevægeindskrænkning og smerter i skulderregionen.

Symptomer ved frossen skulder

Sygdommen er karakteriseret ved 3 stadier:

1. stadium (Frysestadiet) viser sig ved tiltagende smerter og bevægeindskrænkning i skulderleddet. Undertiden kan der være svære smerter

2. stadium (Frossen stadium). Nu forbliver skulderen stiv, mens smerterne aftager

3. stadium. Nu begynder bevægeligheden langsomt at blive bedre. Hele forløbet er meget individuelt – ofte mellem 1½ -2 år.

Hyppigst begynder tilstanden med langsomt tiltagen-

de, snigende smerter. I få tilfælde starter det mere akut med svære smerter fra morgenstunden. Nogen tid efter at smerten er begyndt, begynder bevægelsen i skulderleddet at aftage. Ved det fuldt udviklede billede har man således konstant smerte i skulderen, ofte med udstråling ned i overarm og svært nedsat bevægelighed.

Undersøgelser

Ultralyd kan vise fortykket sene og nedsat væskemængde i ledkapslen.

Forløb

Fuldt udviklet er tilstanden som regel uændret i en længere periode, der kan strække sig over 1-2 år. Mange bliver dog raske i løbet af 6-12 måneder, men det er desværre ikke muligt på forhånd at afgøre, hvor længe tilstanden vil vare i det enkelte tilfælde.

Efter en vis varighed aftager smerterne gradvist, og efterfølgende begynder bevægelsen i skulderleddet at blive bedre. For stort set alle gælder således, at smerterne forsvinder, og bevægelsen normaliseres. Det er sjældent, symptomerne kommer igen, når man først har haft tilstanden en gang.

Behandling

Hovedproblemet i den frosne skulder er smerte samt nedsat bevægelighed.

Smertestillende medicin, inklusiv smertestillende gigtmicin. I nogle tilfælde kræver smerterne morfinpræparater i en kortere periode.

Behandling med binyrebarkhormon som indsprøjtning direkte i leddet. I sidstnævnte tilfælde eventuelt suppleret med en større mængde lokalbedøvende væske. Ofte giver man 2-3 indsprøjtninger med 4-6 ugers mellemrum.

Fysioterapi i den akutte fase er ofte umulig at gennemføre pga. smerterne. Øvelsesbehandling kan udføres som lette aktive svingøvelser med nedhængende arm inden for smertegrænsen. Egentlig aktiv genoptræning bør først påbegyndes, når smerterne er i aftagende. Skulderen skal bevæges, men kun i de yderstillinger, som ikke giver smerter.

Man kan i perioder være nødt til at lade sig sygemelde

afhængigt af smerter og om man kan udføre sit arbejde p.g.a den dårlige bevægelighed.

I sjældne tilfælde, og kun hvis bevægeligheden bliver ved med at være dårlig, efter at de 3 stadier er overstået, kan man overveje operation.

Risikoen ved at operere for tidligt i forløbet, er at man "genstarter" processen, og således forlænger forløbet.

Ved en evt. operation fjerner man slimhinde og løsner ledkapslen i skulderleddet ved en kikkertoperation. Man slutter af med at bevæge skulderen igennem for at bryde sammenvoksninger i leddet.

Det kan være smertefuldt bagefter, og man skal ofte have morfin, idet man skal i gang med at bevæge skulderen fuldt ud dagen efter, for at forhindre nye sammenvoksninger.

Det vigtigste ved en frossen skulder tilstand er at man holder fokus på, at langt de fleste bliver helt raske, men at det er et langt og besværligt forløb, med evt. sygemelding fra arbejde i de mest smertefulde/ bevægeindskrænkede perioder.

Yderligere informationer

Ønsker du yderligere information er du altid meget velkommen til at kontakte os.

CPH Privathospital A/S

Rådhusstorvet 4 3520 Farum

 +45 7021 8000

 www.cph-privathospital.dk

 info@cph-privathospital.dk

Åbningstider

Telefon mandag til fredag fra
kl. 8.00-16.00 på tlf. 7021 8000

Uden for normal åbningstid kan sygeplejerske
kontaktes på: 44 500 339

I akutte tilfælde udenfor CPH Privathospitals
åbningstid, henvises til 1813