

## Dag 2 – ‘De instabiele schouder’

Schouderinstabiliteit verwijst naar het onvermogen om de humeruskop in het glenoid te houden. Stabilisatie gebeurt door complexe interactie tussen passieve benige structuren, ligamenten en dynamische neuromusculaire controle rondom de schouder. De rotator cuff levert een concaviteit compressie-mechanisme, dat samen met de deltoideus zorgt voor een juiste beweging van de humeruskop ten opzicht van de fossa glenoidalis. Het centraal zenuwstelsel controleert de beweging en ontvangt daarvoor feedback vanuit de structuren omheen het gewricht. Hierdoor ontstaat statische en dynamische stabiliteit.

Wanneer de integriteit van één van deze structuren of het centraal controlemechanisme verstoord is, kan dit leiden tot glenohumerale instabiliteit. Atraumatische instabiliteit ontstaat vaak als gevolg van repetitieve bovenhandse belasting of bij aangeboren afwijkingen. Ook traumatische letselmechanismen kunnen instabiliteit veroorzaken wanneer de gewrichtsintegriteit verstoord wordt door dislocatie.

Tijdens deze opleidingsdag bespreken we recente inzichten in het ontstaan en de behandeling van unidirectionele en multidirectionele schouderinstabiliteit. In het differentiaal diagnostisch proces hanteren we opnieuw het bekende ‘algoritme voor vroege detectie van schouderpathologie’ (Prof. Dr. Ann Cools). We focussen op de beïnvloeding van de motorische controle omheen de schoudergordel en de aanpak van geassocieerde scapulaire dyskinesie. Aan de hand van casussen focussen we op correcte opbouw van oefentherapie en facilitatiemechanismen van de kinetische keten. We bespreken tevens symptom modification procedures voor patiënten met ernstige multidirectionele instabiliteit. Tot slot bespreken we oorzaak, onderzoek en aanpak van SLAP-letsels, als mogelijke oorzaak van (traumatische) instabiliteit.

### Planning dag 2

- inleiding ontstaan unidirectionele en multidirectionele schouderinstabiliteit
- specifieke anamnese van instabiliteit-gerelateerde schouderklachten
- onderzoek en toegevoegd onderzoek: orthopedische testen en clinical reasoning bij instabiliteit
- opbouw oefentherapie motor control schoudergordel en geassocieerde scapulaire dyskinesie
- opbouw oefentherapie facilitatiemechanismen van de kinetische keten
- casuïstiek multidirectionele instabiliteit
- symptom modification procedures bij ernstige multidirectionele instabiliteit
- oorzaak, onderzoek en aanpak van SLAP-laesies, als oorzaak van (traumatische) instabiliteit