Behandeling van spierknoopjes effectief bij schouderpijn

Datum bericht: 11 april 2011

Een therapie, gebaseerd op het behandelen van spierverhardingen, is succesvol bij schouderklachten. Dit blijkt uit onderzoek van de Groningse fysiotherapeut Carel Bron. Hij promoveert op 19 april bij het UMC St Radboud in Nijmegen op onderzoek naar de effectiviteit van de therapie.

Per jaar heeft twintig tot vijftig procent van de Nederlandse bevolking last van een pijnlijke schouder. De klachten duren vaak lang of komen snel en met enige regelmaat weer terug. Schouderpijn wordt meestal behandeld met pijnstillers, ontstekingsremmers, oefeningen, hormooninjecties of zelfs een operatie. Toch is er geen overtuigend wetenschappelijk bewijs dat deze behandelingen ook echt werken.

Verkrampingen

Opvallend is dat veelvoorkomende pijnlijke verhardingen van schouderspieren niet of nauwelijks als oorzaak van schouderpijn worden gezien. Begeleid door de afdeling IQ healthcare van het UMC St Radboud heeft fysiotherapeut Carel Bron onderzocht, of juist deze pijnlijke spierverhardingen een rol spelen bij schouderpijn. Deze zogenaamde myofasciale triggerpoints (MTrPs) zijn kleine plaatselijke verkrampingen in spieren, waardoor een pijnlijk ‘spierknoopje' ontstaat. Deze spierknoopjes ontstaan door een of andere vorm van overbelasting en blijven soms lang bestaan.

Spierverhardingen

MTrPs blijken inderdaad een rol te spelen. Sterker nog; bij alle 72 patiënten met schouderklachten die Bron onderzocht, trof hij meerdere spierverhardingen aan in de schouder. Deze spierverhardingen zijn betrouwbaar vast te stellen door met de handen te voelen (palpatie). Bron stelt dat palpatie van MTrPs in schouderspieren een belangrijke aanvulling is op het lichamelijk onderzoek bij deze patiëntengroep. Dat spierverhardingen niet eerder als oorzaak zijn onderzocht, schrijft Bron voor een deel toe aan de moderne medische technologie: "Wij hechten meer waarde aan beeldvormende technieken dan aan het lichamelijk onderzoek van de patiënt. MTrPs zijn niet of nauwelijks zichtbaar te maken met deze technieken. Alleen, we behandelen geen foto's of scans, maar patiënten."

Pijnvermindering

Bron heeft het effect van een al langer bestaande therapie onderzocht, die bestaat uit een combinatie van massage- en rekoefeningen gedurende drie maanden. Door deze MTrP-therapie vermindert het aantal spierverhardingen, waardoor de pijn minder wordt en de patiënt weer beter kan bewegen. Deze therapie is relatief goedkoop en weinig belastend voor de patiënt. Volgens Bron moet palpatie van MTrPs worden opgenomen in het standaard lichamelijk onderzoek voor patiënten met schouderklachten. Hij is ervan overtuigd dat deze relatief eenvoudige techniek ook bruikbaar is voor klachten in andere delen van het lichaam.

C. Bron, *Myofascial trigger points in shoulder pain; prevalence, diagnosis and treatment.* Proefschrift UMC St Radboud. Promotiedatum: 19 April 2011. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp en prof.dr. M. Wensing / *Persbericht UMC St Radboud*