

VOLLEDIGE GESKEURDE ROTATORKRAAG

Oorsig:

Die rotatorkraag is 'n groep van 4 spiere met hulle senings, supraspinatus, infraspinatus, subskapularus en teres minor. Hierdie spiere en senings heg die bo-arm heen of humerus aan die bladbeen of skapula en laat die skouer toe om te beweeg. Hulle stabiliseer die skouer deurdat hulle die balvormige humerus kop in die potjievormige glenoïed fossa hou terwyl die gewrig deur 'n wye reeks van bewegings kan gaan wat andersins die humerus kop sou ontwig het. Die kraag kan van sy inplanting op die groter tuberositeit volledig losskeur. Dit kan een of meer tendons betrek en sodoende verloor die spesifieke tendon sy funksie.

Oorsake:

Rotatorkraag beserings kan ontstaan van 'n verskeidenheid van oorsake wat irritasie of skade aan die tendons en spiere veroorsaak. Akute skeure ontstaan as gevolg van oormatige stres deur die rukkerige oplig van swaar voorwerpe, gebruik van die arm om 'n val te stuit waar die krag na die rotatorkraag oorgedra word of van besering waar die skouer ontwig word of aanliggende bene gebreek word. Degeneratiewe of kroniese skeure ontstaan deur verwerking van benige uitgroeisels geassosieer met artritis, swak spiere deur onaktiwiteit of swak postuur, swak bloedvoorsiening of herhalende bewegings gedurende werk of sport aktiwiteite. Ontsteking van die tendons of bursa tussen die rotatorkraag en die oorliggende been vernou ook die spasie waardeur die tendon beweeg en kan bydra tot pyn, verwerking en degenerasie van die sening.

Simptome:

Swakheid, aanhoudende pyn, teerheid en onvermoë om die skouer deur sy volle omvang te neem is moontlike simptome wat kan dui op rotatorkraag besering. Pyn word gewoonlik mees opvallend ervaar wanneer uitgereik word na vore, bokant vlak van die skouer of agter die rug of met sekere opstootbewegings. Degeneratiewe skeure begin tipies met ligte pyn wat progressief vererger. Nagpyn ontstaan wanneer 'n tendon beskadig of verswak is. Akute voldikte skeure gaan gewoonlik gepaard met erge pyn en kan geassosieer word met 'n klapgevoel in die skouer tydens die besering wanneer die sening skeur.

Klassifikasie:

Besering van die spiere en tendons van die rotatorkraag word geklassifiseer volgens die graad van skade wat daarin plaasgevind het. Graad I besering dui op strek van die vesels sonder 'n fisiese skeur. Graad II verwys na gedeeltelike skeur wat die bo- of onder oppervlak van die sening betrek maar wat nie volledig deur die volle dikte van die sening strek nie. Graad III is 'n voldikte skeur wat 'n volledige defek in die tendon veroorsaak. Daar is ander klassifikasies waarna daar na die kraag as 'n eenheid van 4 senings verwys word.

Behandeling:

Behandeling word gemik op vermindering van pyn en verbetering van funksie en wissel na gelang van die persoon se spesifieke anatomie en die spesifieke besering. Gedeeltelike skeure word gewoonlik konserwatief behandel met rus, staak van aktiwiteite wat die inflammasie mag vererger, anti-inflammatoriese medikasie en oefeninge wat die omliggende oorblywende spiere versterk en omvang van beweging verbeter. Gevalle waar daar nie goeie respons op bogenoemde behandeling is nie sal 'n kortikosteroïed inspuiting oorweeg word om ontsteking en pyn te verminder. As pyn ten spyte van hierdie maatreëls aanhou en die skeure groter word sal chirurgie aangedui wees om die aangetaste rante van die sening weg te werk sodat nuwe groei gestimuleer word of om die sening chirurgies weer aan te heg aan die humerus kop met fiksasie apparate.