

## **Alle chirurgische opties voor conservatieve therapie resistente tendinitis calcarea zijn effectief; maar is er een verschil in effectiviteit?**

### **Auteurs**

F.U. Verstraelen, M.G.M. Schotanus, S. Klemann-Harings, F.O. Lambers Heerspink en E.J.P. Jansen

### **Werkplek spreker**

Zuyderland Medisch Centrum

[freekverstraelen@hotmail.com](mailto:freekverstraelen@hotmail.com)

### **Inleiding**

De korte termijn resultaten van drie beschikbare chirurgische opties voor conservatieve therapie resistente tendinitis calcarea van de schouder vergelijken.

### **Methode**

Een multicenter RCT is uitgevoerd. 77 patiënten zijn onderverdeeld in arthroscopische subacromiale decompressie (Groep SAD), debridement van de calcificaties (Group D) of subacromiale decompressie met debridement (Groep D+SAD). 69 patiënten hebben de voorgestelde behandelingen gehad. Strenge selectie criteria zijn gebruikt. De primaire uitkomst was verbetering in VAS voor pijn zes maanden na behandeling. Secundaire uitkomsten waren verbetering in VAS na zes weken, CMS, DASH, ASES en radiologische uitkomst zes weken en zes maanden na behandeling.

### **Resultaten**

De follow-up rate was 89.9% (n=62). De primaire uitkomst was niet significant verschillend. Alle patiëntgroepen laten een significante pijnreductie zien (reductie VAS,  $p < 0.0001$ ) na zes maanden. De afname in VAS na zes weken was significant meer ( $p = 0.03$ ) in Groep D+SAD (33.1mm; SD, 19.7mm) vergeleken met Groep SAD (16.5mm; SD, 19.3mm). De afname in DASH in groep D+SAD (30.6; SD, 17.8) was significant meer ( $p = 0.02$ ) vergeleken met groep SAD (11.6; SD 24.3). Alle andere secundaire uitkomsten lieten geen statistisch significante verschillen zien. Patiënten in groep SAD hebben meer bijbehandelingen gehad vergeleken met groep D en groep D+SAD: 9 versus 4 versus 1.

### **Conclusie**

Patiënten na SAD laten na zes weken inferieure resultaten zien vergeleken met patiënten waarbij debridement heeft plaatsgevonden. Bij de eindevaluatie hebben deze patiënten meer bijbehandelingen gehad om een vergelijkbare pijnreductie en functionele uitkomst te behalen. We raden aan de calcificaties te verwijderen en alleen een decompressie te verrichten indien er tekenen zijn van subacromiale impingement.