

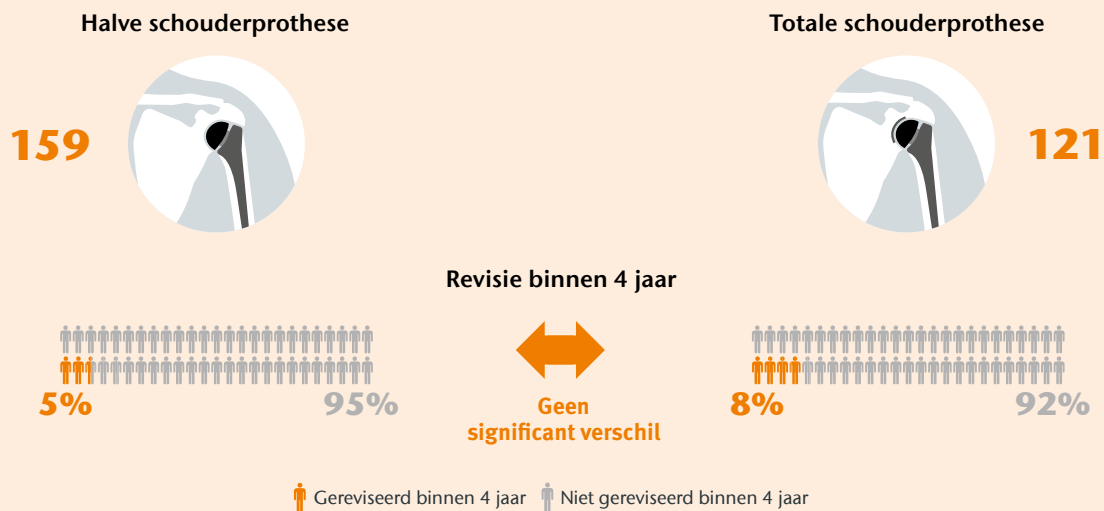
Halve versus totale schouderprothese bij avasculaire necrose van de humeruskop

Avasculaire necrose van de humeruskop betekent dat het bot van de bovenkant van de bovenarm, bij het schoudergewricht, afsterft omdat er te weinig bloed naar toe gaat. Dit kan veel pijn veroorzaken en ervoor zorgen dat de schouder minder goed werkt. Het kan komen door verschillende oorzaken, zoals een trauma, alcoholmisbruik, het gebruik van bepaalde medicijnen (corticosteroïden) of systemische aandoeningen, waarbij het eigen afweersysteem het lichaam aanvalt. Als de aandoening erger wordt, is het plaatsen van een gewrichtsprothese soms nodig. In de meeste gevallen is dit een halve of totale anatomische schouderprothese. In Nederland worden 2% van alle

schouderprothesen geplaatst voor avasculaire necrose van de humeruskop, waarvan 9% van alle halve prothesen en 2% van alle anatomische totale schouderprothesen. Eerdere studies, meestal in kleine populaties, lieten wisselende resultaten zien wat betreft de uitkomsten op lange termijn van deze prothesen. Ook zijn er aanwijzingen dat de ene techniek mogelijk beter is dan de andere, maar dit is nog niet bewezen.

Het doel van dit onderzoek was om te bekijken of er een verschil is in het percentage revisies tussen een halve en totale anatomische schouderprothese bij patiënten met avasculaire necrose van de humeruskop.

Korte tot middellange termijn revisie van halve versus totale anatomische schouderprothesen vanwege avasculaire necrose in de periode 2014-2023



Meer dan eens geregistreerde redenen voor revisie binnen 4 jaar

Progressie van slijtage van de schouderkom (glenoïd)	Infectie	Loslating van het glenoïdcomponent	Malalignment	Cuff ruptuur	Infectie
2	2	3	3	3	2

Conclusie

Dit onderzoek laat zien dat er op korte tot middellange termijn geen verschil lijkt te zijn in de kans op een revisie van halve versus totale anatomische schouderprothesen bij de behandeling van avasculaire necrose van de humeruskop.

Dit betekent dat beide technieken goed lijken te zijn. De keuze tussen deze prothesen kan dan afhangen van de voorkeur van de chirurg en de specifieke situatie van de patiënt. Omdat een halve prothese eenvoudiger te plaatsen is en mogelijk minder complicaties geeft, kan deze de voorkeur hebben als de schouderkom – het *glenoïd* – niet is aangedaan. Wel is verder onderzoek nodig om te zien hoe deze prothesen het op lange termijn doen. De resultaten kunnen uiteindelijk leiden tot beter onderbouwde beslissingen in de keuze van behandeling bij deze patiënten.

[Implant survival at four years for hemiarthroplasty and total shoulder arthroplasty in the treatment of atraumatic avascular necrosis of the humeral head – a Dutch Arthroplasty Register study.](#) N Smeitink, FF Schröder, O Dorrestijn, A Spekenbrink-Spooren, LHM Govaert, EJD Veen. The Bone & Joint Journal January 2025.