

Klinische diagnostiek bij SAPS-patienten met CT een inleiding

door: Gerard Koel

18:00 – 18:10 uur: Opening SNT-bestuur

18:10 – 18:20 uur: Klinische diagnostiek bij SAPS patiënten met CT

Gerard Koel

18:20 – 18:45 uur: MSU bij CT-patiënten

Jacomine Nijmeijer – Blokvoort

18:45 – 19:00 uur: Klinisch redeneren na FT onderzoek

Jacomine en Gerard

19:00 – 19:20 uur: Barbotage/ UN bij CT-patiënten

Relinde Schepers, radioloog ZGT

19:20 – 19:50 uur: PAUZE in de centrale hal

19:50 – 20:10 uur: Shockwave bij CT-patiënten, RSWT en ESWT

Sander Greve, TeamFysio

20:10 – 20:20 uur: Orthopedische opties bij CT-patiënten

Bart-Jan Veen, orthopeed MST

20:20 – 20:40 uur: Fysiotherapie/ oefentherapie bij CT-patiënten

Gerard Koel

20:40 – 20:55 uur: Vragen/ Casuïstiek

In principe alle sprekers

20:55 – 21:00 uur: Afsluiting door SNT-bestuur

Klinische diagnostiek bij SAPS-patienten met CT een inleiding

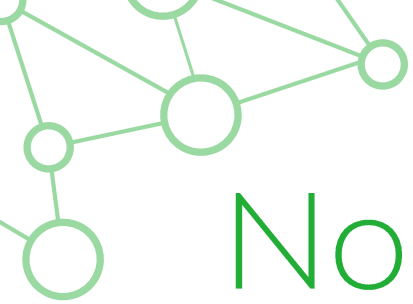
door: Gerard Koel

INHOUD

1. Wat is een CT (Calcificerende Tendinopathie)?
2. Hoe vaak komt CT voor?
3. Welke stadia zijn te onderscheiden bij CT.
4. Zijn er overeenkomsten met SAPS-patiënten i.h.a.?
Zijn er onderscheidende factoren? Wanneer overweeg je CT?
5. Hoe stel je CT vast?
Hoe weet je of de calcificatie symptomatisch is?

1. Wat is een CT: Calcificerende Tendinopathie.

- Tendinitis Calcarea, Tendinosus Calcarea, Periarticulaire apatiet-deposities
- Calcificaties meestal intra-substance of t.p.v. de insertie van de pees
- 80% van CT in RC-pezen in SS en/of IS
- Genetische aanleg, Diabetes mellitus, hypothyroïdie



Normale fysiologie pees

1. Stamcellen in de pees
2. Differentiëren in tenocyten
3. Produceren collagene vezels (liefst type 1) en matrix (ECM) voor regeneratie en herstel

Abnormale fysiologie pees

1. Stamcellen in de pees
2. Differentiëren in chondrocyten en osteoblasten
3. Chondro-metaplasie met calcium depositie
4. Neerslaan hydroxy-apatiet kristallen in ECM



2. Hoe vaak komt CT voor?

Wat is de CT-prevalentie in verschillende populaties?

Referenties CT-prevalentie

1. Sansone V, Consonni O, Maiorano E, Meroni R, Goddi A. Calcific tendinopathy of the rotator cuff: the correlation between pain and imaging features in symptomatic and asymptomatic shoulders female shoulders. *Skeletal Radiology*, 2016(45):49-55.
2. Ottenheijm RP, Cals JW, Weijers R, Vanderdood K, De Bie RA, Dinant GJ. Ultrasound imaging for tailored treatment of patients with acute shoulder pain. *Ann Fam Med* 2015; 13:53-5.
3. Louwerens JKG, Sierevelt IN, Van Hove RP, Van den Bekerom MPJ, Van Noort A. Prevalence of calcific deposits within the rotator cuff tendons in adults with and without subacromial pain syndrome: clinical and radiologic analysis of 1219 patients. *J Shoulder Elbow Surg.* 2015; 24:1588-93.
4. Nijmeijer-Blokvoort J. Analyse van 288 SP-patiënten in Fysio Fit in 2020 en 2021 met een afgerond behandeltraject. *Praktijk Fysio Fit Borne*, 2022.

Prevalentie CT

Studie	Aantal (N)	Wel/ geen SP	Prevalentie (%)
Sansone 2016 'Gynaecologie'	N= 509	Geen SP	13,5%
	N= 95	Wel SP	33,0%
Ottenheijm 2015 'HA eerste lijn'	N= 129	Korte SP 43,4% vrouw Lft: 49,1 jaar	50,4%
Louwerens 2015 'Orthopedie 2 ^e lijn'	N= 734	Geen SP	7,7%
	N= 485	Wel SAPS	42,5%
Nijmeijer- Blokvoort 2022 'FT eerste lijn'	N= 288	Wel SP	20%

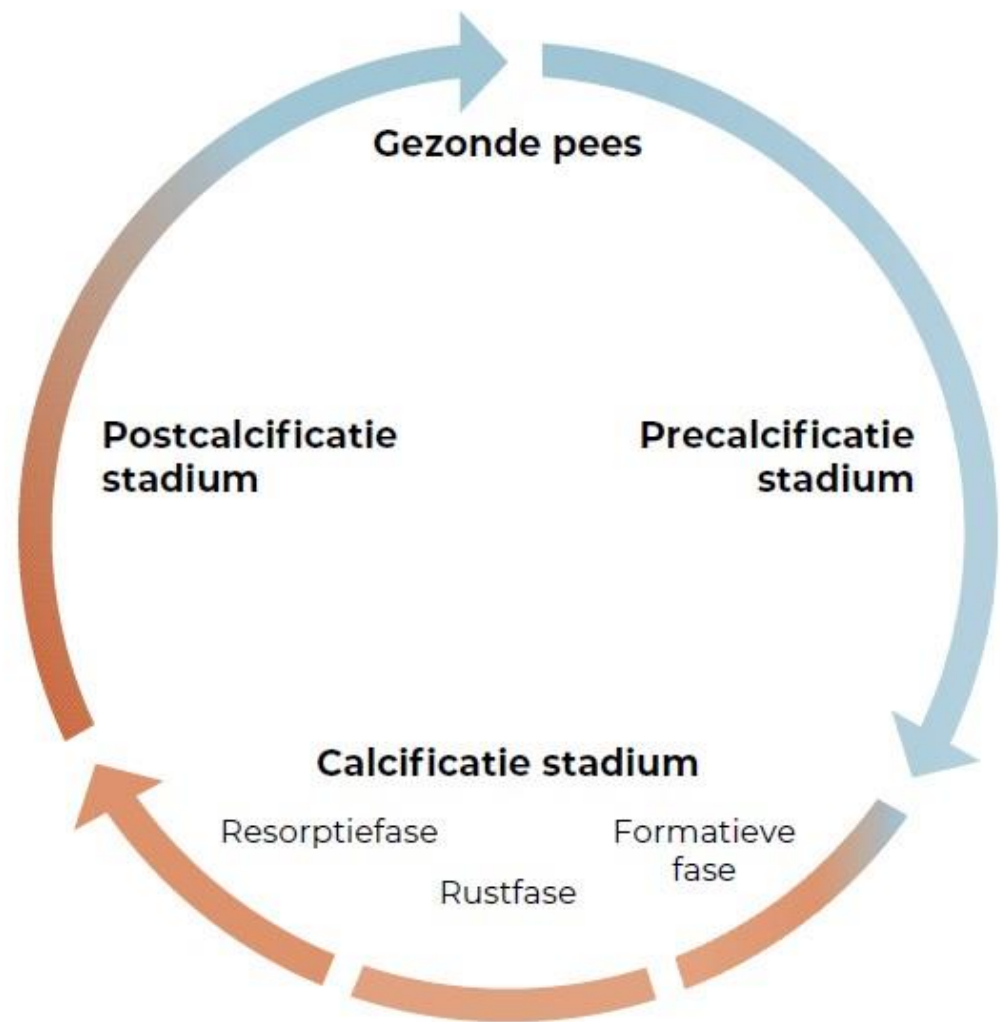
CT: hoge prevalentie!

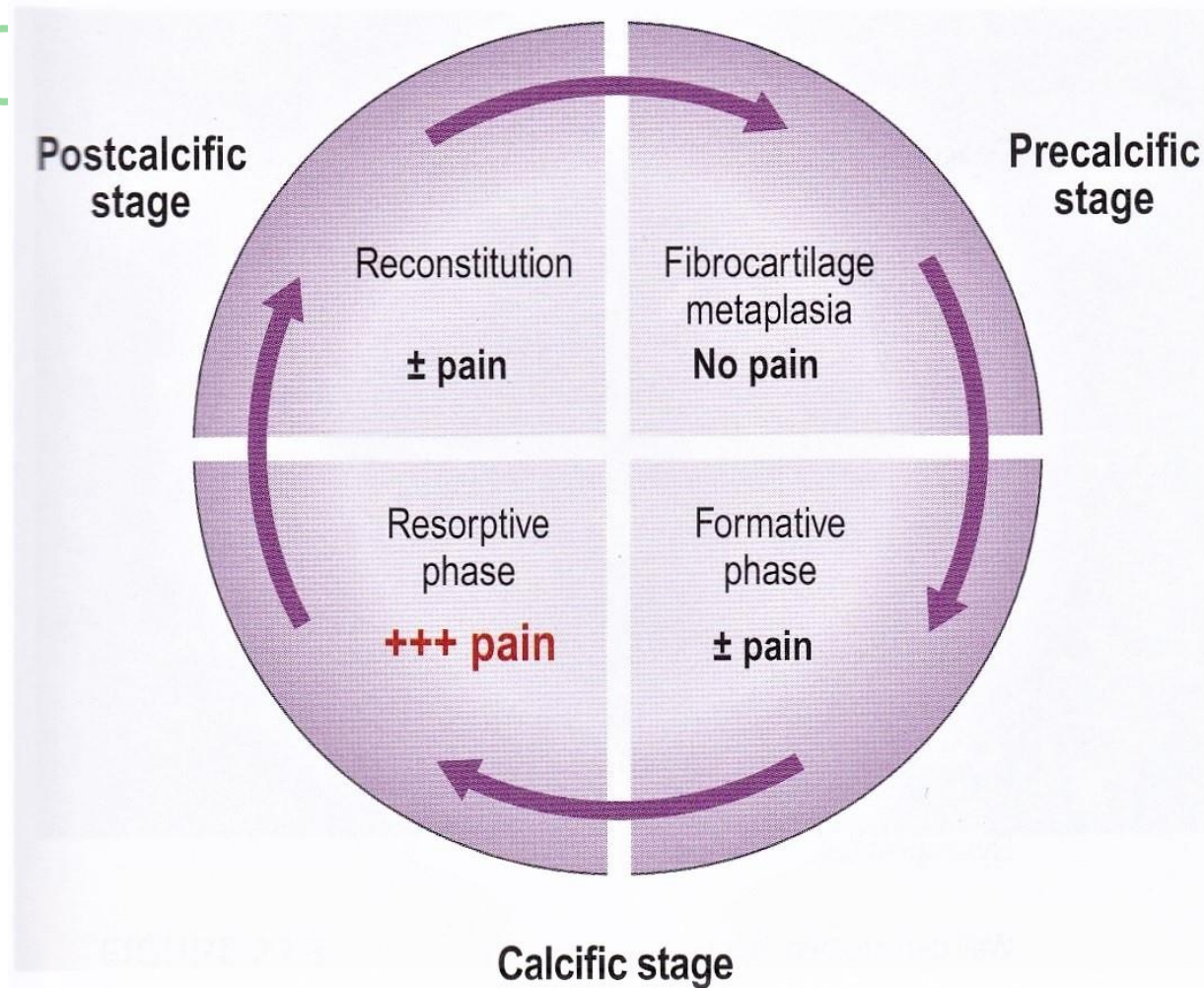
20 – 40% van de 1^e lijn SAPS-
patiënten in de heeft CT.

Is die CT altijd symptomatisch?



3. Welke CT-stadia zijn te onderscheiden.





Verdwijnt CT na resorptiefase?

- De Witte et al (2016), n= 194:
na 14 jaar heeft 50% nog klachten.
- Compagnoni et al (2021), n=35:
na 13 jaar hadden 31 CT-patiënten nog steeds calcificaties (88%); wel een stuk kleiner.

4. Zijn er overeenkomsten met SAPS-patiënten i.h.a.?

- *Zijn er onderscheidende factoren?*
- *Wanneer overweeg je: zou dit CT zijn?*

Kans op CT neemt toe bij.....

- Wat jongere SAPS-patiënten, vrouwelijk geslacht
- Geen traumatisch begin; geen biomechanische start
- Beschrijving van een resorptie-fase beeld
- DM, hypothyroidie, calcificaties andere locaties, aanleg

5. Hoe stel je CT vast?

- *Beeldvorming is essentieel !!!*
- *Hoe schat je in dat CT symptomatisch is?*

Beeldvorming noodzakelijk!

Samenwerking met SNT-
collega die MSU toepast
noodzakelijk.

Kans op symptomatische CT neemt toe bij.....

- Positieve weerstandtests/ Jobe test
- Biomechanisch patroon (behalve dan de resorptie fase) afgewisseld met inflammatoir patroon
- Primaire hyperalgesie aanwezig



Bedankt!

Vragen?

Op naar de MSU-presentatie!

