



Thoracic Outlet Syndrome.

Voorwoord:

Deze vertaling is met zorg samengesteld. Echter betekend het niet dat er geen fouten in kunnen staan. Het is dan ook NIET bedoeld om als handleiding te gebruiken om zélf te gaan experimenteren, maar enkel om u meer inzicht te geven in het betreffende onderwerp !

Ga nóóit zelf aan de gang, zonder éérst uitvoerig overleg te hebben gehad met uw huisarts of betreffende specialist !

Definitie:

Het thoracic outlet is het gebied van de schouder / nek waar de zenuwen (plexus brachialis) en bloedvaten (subclavia weefsels) overgaan van het cervicale gebied naar de oksel. Thoracic outlet syndrome (TOS) is een verzameling van symptomen als gevolg van compressie en / of irritatie van deze weefsels en zenuwen. Er is veel controverse tussen artsen en diagnose van dit syndroom is erg moeilijk. Het wordt vaak verward met carpaal tunnel syndroom, plexus brachialis-syndroom, rotator cuff syndroom en bursitis.

Oorzaken:

1. Disc uitsteeksel, herniatie of degeneratie veroorzaakt door zenuw beschadiging/irritatie.
2. Plexus brachialis beklemming of subclavia compressie in de interscalene driehoek (meestal tussen anterieure en ongelijkzijdige mediale)
3. Irritatie/beschadiging van het cervico-axillair kanaal of de costo-sleutelbeen ruimte (1ste rib), zou al kunnen worden van het dragen van bv. een zware schoudertas of slechte houding
4. Ontsteking van bindweefsel van de hals en schouder gebied (pectoralis major en minor ofwel grote borstspier, de achterste cervicale driehoek)
5. Cervicale spondylosis-irritatie of compressie van de C3-C8 spinale zenuwen die verhoogde spanning en spasmen in anterior (bovenliggende) ongelijkzijdige spieren.
6. Extra eerste rib (cervicale rib)
7. Bot afzetting aan halswervels (kan worden genoemd extra eerste rib)
8. Trauma zoals whiplash (hyperextensie) of andere schade aan de nek die resulteert in littekenvorming in scalenes (drietal spieren in laterale nek) die leiden tot compressie
9. Trauma aan de schouder
10. Oude breuken van het sleutelbeen welke ruimtebeperking veroorzaken voor het aanwezige weefsel.
11. Postural verstoringen als gevolg van beschadiging aan kleine borstspier en overige borstspieren, SCM, scalenes, trapezius, levator scapulae; vooruit hoofd, ronde schouders, scoliose (psoas onbalans), kyphose
12. Verlies van de kromming in de nek als gevolg van Longus coli verkorting
13. Overmatige trainen leidt tot verkorting van de schouder-en nekspieren
14. Oppervlakkige ademhaling en hier door hypertrofie van ongelijkzijdige spieren
15. Postural veranderingen als gevolg van zwangerschap
16. Anterior ongelijkzijdige beklemming
17. Pectoralis minor beklemming



Tekenen / symptomen:

1. Rillingen
2. Paresthesie (verstoring gevoelswaarneming) van de hand. Meestal pink, mediale voorarm en arm, Prikken en steken, tintelen.
3. Zwakte gevoel in trapeze
4. Zwelling in arm of hand
5. Blauwachtige kleur in de hand, kou in de hand en vingers als gevolg van verlies van doorstroming: onvoldoende bloedtoevoer als gevolg van compressie van de a. subclavia
6. Atrofie van spieren in de hand door chronische aandoeningen
7. Oedeem / zwelling in de hand, veroorzaakt door compressie van subclavia ader
8. Raynaud fenomeen (te snel stoppen bloedtoevoer naar vingers)
9. Pijn in de nek
10. Zwakte in de handen en armen vooral bij het boven de macht reiken.
11. Doffe pijn scheuten in de arm
12. Gevoel van zwaarte in de armen
13. Problemen met de fijne motoriek van de handen

Tests:

De volgende test kan helpen bij het lokaliseren van het gebied van de klachten. Deze test mag niet als betrouwbaar en afdoende beschouwd worden. Palpatie van het gebied kan behulpzaam zijn, bij het vinden van de bron van klachten.

1. **Oost-Test of handen omhoog test** - patiënt brengt de handen boven het hoofd, met de ellebogen lichtjes terug en opent en sluit handen langzaam gedurende 3 minuten. Pijn, zwaarte of zwakte en gevoelloosheid zijn positieve signalen
2. **Adson of ongelijkzijdige Manoeuvre**- Zoek de radiale pols. Laat de cliënt naar de zijkant en omhoog naar het plafond kijken terwijl u de pols beet heeft. Controleer of afnemende hartslag. Houd de pols vast en laat de patiënt het hoofd nu naar overzijde en omhoog naar het plafond draaien. Een positief teken geeft neurovasculaire klachten tussen het voorste en het mediale ongelijkzijdige of de aanwezigheid van een cervicale rib.
3. **Costoclavicular Maneuver** -- Vind de radiale pols. Laat de cliënt de schouderbladen een klein beetje naar elkaar toe samen trekken/drukken en de kin op de borst leggen. Controleer afnemende pols. Een positief teken is de afwezigheid van de pols en geeft compressie van de neurovasculaire bundel tussen de eerste rib en het sleutelbeen. kan te wijten zijn aan ongelijkzijdige en subclavius strakheid.
4. **Test Wright's** - Zoek de radiale pols. Laat gestrekte armen langs de zijkant omhoog halen tot boven het hoofd (oplichten van de schouder), en gedurende enkele seconden vast houden. Controleer afnemende pols. Een positief teken laat het samendrukken van kleine borstspier (pectoralis minor) of van het ravenbek uitsteeksel (processus coracoideus) zien.
5. **Tractie Test** Zoek de radiale pols. Voer actieve tractie uit op de arm gedurende enkele seconden voor het controleren van afnemende pols. Een positief teken geeft cervicale ribdruk op de geteste zijde.