

Halsklierdissectie

Adviezen en beweeglijkheidsoefeningen

A. Inleiding

U heeft een halsklierdissectie ondergaan. Bij deze operatie zijn een aantal lymfeklieren uit uw hals verwijderd. Deze klieren zitten vlak bij de elfde hersenzenuw die de monnikskapspier van prikkels voorziet. De monnikskapspier is de spier die met name de zijwaartse beweging van de arm ondersteunt. Meestal kan de zenuw gespaard worden, maar soms is het nodig de zenuw door te snijden om de lymfeklieren goed te kunnen verwijderen. In beide gevallen kan het voorkomen dat de zenuw na de operatie tijdelijk of blijvend niet meer goed functioneert. Wanneer de zenuw niet meer goed functioneert, krijgt de monnikskapspier geen signalen meer om aan te spannen. De schouder staat dan vaak lager en kan minder goed bewegen. In de loop van de maanden kan de functie van de spier gedeeltelijk overgenomen worden door andere spieren.

Door de operatie en door de uitval van de monnikskapspier kunt u last krijgen van pijn in uw nek en/of schouder. Ook kunt u misschien de arm aan die zijde moeilijk heffen en minder goed belasten. De verminderde beweeglijkheid en de pijn kunnen leiden tot stijfheid van nek of schouder. Om deze gevolgen te voorkomen is het van belang dat u regelmatig de nek en de schouder oefent.

B. Verloop van het herstel

Als de zenuw niet is doorgesneden herstelt de functie van de zenuw meestal in de periode van een half jaar tot maximaal een jaar na de operatie. In sommige gevallen herstelt de zenuw niet. Vanaf een jaar na de operatie treedt er meestal geen herstel meer op. Het herstel van de zenuw is niet te beïnvloeden. Zolang er nog geen herstel is opgetreden kan het nodig zijn uw dagelijkse handelen aan te passen en uw schouder te oefenen. Uw fysiotherapeut geeft u hierover advies. Een aantal patiënten wordt na de halsklierdissectie nog bestraald. In dit geval kan de beweeglijkheid van de nek en schouders nog verder afnemen, ook op langere termijn. Het is dan belangrijk dat u de beweeglijkheid van nek en schouders langere tijd blijft oefenen. Neem eventueel contact op met uw fysiotherapeut.

C. Adviezen voor het dagelijks leven

Probeer de arm in het dagelijks leven gewoon te gebruiken, voor zover dat mogelijk is. Volg echter de volgende adviezen op om overbelasting van de schouder te voorkomen. Signalen van overbelasting zijn aanhoudende of toenemende pijn en/of een zware, vermoeide arm. De fysiotherapeut heeft aangekruist welke adviezen voor u van toepassing zijn.

- Loop rechtop met de schouders ontspannen. Niet naar beneden of omhoog getrokken.
- Draag een zware tas met boodschappen niet aan de geopereerde zijde.
- Vermijd langdurig boven het hoofd werken met de hand aan de geopereerde zijde (ramen lappen, was ophangen enzovoort).
- Ondersteun de arm aan de geopereerde zijde bij lang staan, lopen of zitten (hand in broekzak of elleboog op leuning).
- Steek bij het aankleden de arm aan de geopereerde zijde het eerst in de mouw. Haal bij het uitkleden de arm aan de geopereerde zijde het laatste uit de mouw.

- Vermijd zware klussen met de arm aan de geopereerde zijde zoals tuinieren, klussen, plafond witten enz.

D. Aandachtpunten

Beperkte mondopening

Na de operatie kunt u last hebben van een beperkte mondopening. Bijvoorbeeld wanneer u merkt dat een gewone eetlepel niet meer goed in de mond past. U kunt zelf proberen door oefening de mond steeds verder te openen. Bespreek dit altijd met uw behandelaar. U kunt daarvoor bijvoorbeeld met speciale fysiotherapie worden geholpen, als dat nodig is.

Zwelling van het operatiegebied

Normaal gesproken zorgen de lymfeklieren ervoor dat u vocht kwijtraakt. Na de operatie moet het vocht een andere weg vinden, waardoor de plek waar u geopereerd bent kan opzwellen. Beweging op de plek van de zwelling bevordert afname van het vocht. Meestal verdwijnt deze zwelling geleidelijk in de loop van enkele maanden. Als dit onvoldoende gebeurt, kan het lymfevocht zich gaan ophopen. Deze ophoping wordt lymfoedeem genoemd. Lymfoedeem uit zich in een gevoel van spanning of stuwning van de huid, een pijnlijk of tintelend gevoel en opzwellen van het lichaamsdeel. Dit hoeft niet altijd pijnlijk te zijn, maar kan u wel hinderen bij uw dagelijkse bezigheden. Lymfoedeem gaat niet vanzelf over. Denkt u dat er bij u lymfoedeem ontstaat, bespreek dit dan met uw behandelend arts. Eventueel kunt u behandeld worden door een oedeemfysiotherapeut. Deze behandeling kan bestaan uit voorlichting, massage (manuele lymfedrainage, al dan niet met behulp van speciale apparatuur), oefentherapie en een littekenbehandeling. Hoe eerder met een behandeling begonnen wordt, hoe meer effect hiervan verwacht kan worden.

E. Oefeningen voor beweeglijkheid van nek en schouder

De volgende oefeningen hebben tot doel de beweeglijkheid van de nek en schouder(s) te behouden en te verbeteren.

Voer alleen de oefeningen uit die de fysiotherapeut met u heeft doorgenomen en heeft aangekruist. U kunt tijdens het oefenen wat stijfheid en wat pijn voelen. Wanneer de pijn na het oefenen erger wordt en/of langer dan één dag duurt, neem dan contact op met uw behandelaar.

Voer de oefeningen rustig en gecontroleerd uit. Herhaal alle oefeningen 5 keer per kant en houd de eindstand van de beweging 5 tot 10 seconden vast.

Oefen minimaal 3 keer per dag.

Draaien van de nek



Oefenhouding:

U zit rechtop met de schouders ontspannen en de rug gesteund.

Uitvoering:

- Kijk zo ver als mogelijk is over de schouder.
- Wissel de rechter en linker zijde met elkaar af.

□ Zijwaarts kantelen van het hoofd



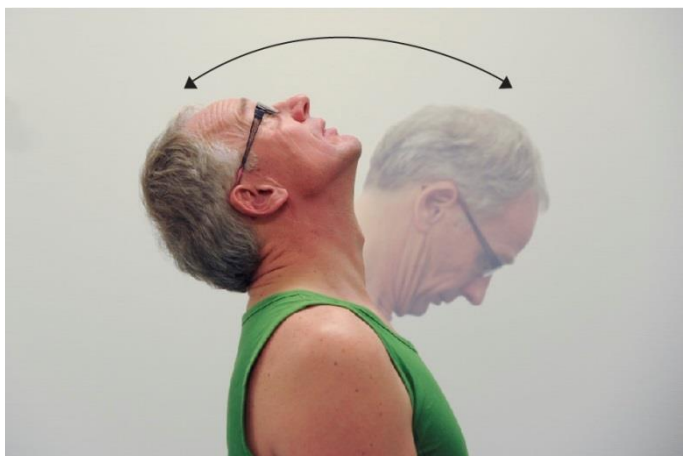
Oefenhouding:

U zit rechtop met de schouders ontspannen en de rug gesteund.

Uitvoering:

- Kantel het hoofd zover mogelijk zijwaarts terwijl u recht naar voren blijft kijken. Zorg ervoor dat de schouder laag blijft.
- Wissel de rechter en linker zijde met elkaar af.

□ Voor- en achteroverkantelen van het hoofd



Oefenhouding:

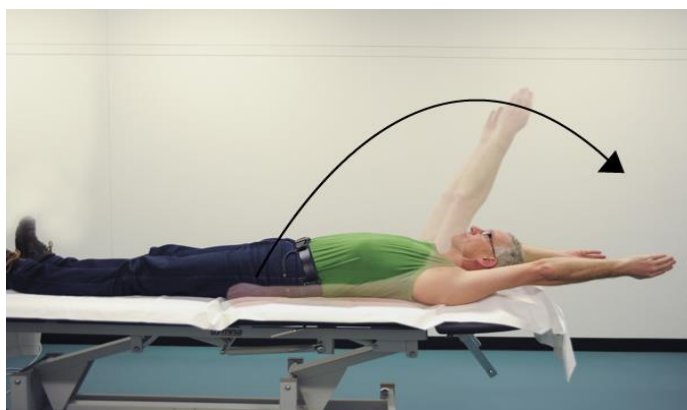
Rechtop zittend met de schouders ontspannen en de rug gesteund.

Uitvoering:

- Kantel het hoofd rustig voorover met de kin in de richting van de borst.
- Kantel daarna het hoofd zover mogelijk achterover met de kin in de richting van het plafond.

De volgende oefeningen zijn bedoeld om te voorkomen dat de schouder stijf wordt. Door de oefening dagelijks uit te voeren, controleert de beweeglijkheid van de schouder. Indien u de hele beweging uit kan voeren, volstaat het om de oefeningen eenmalig uit te voeren.

□ Voorwaarts bewegen armen



Oefenhouding:

U ligt op de rug.

Uitvoering:

- Armen gestrekt heffen tot langs de oren. Als de beweging niet goed gaat mag u de arm aan geopereerde zijde ondersteunen.

□ Zijwaarts bewegen armen



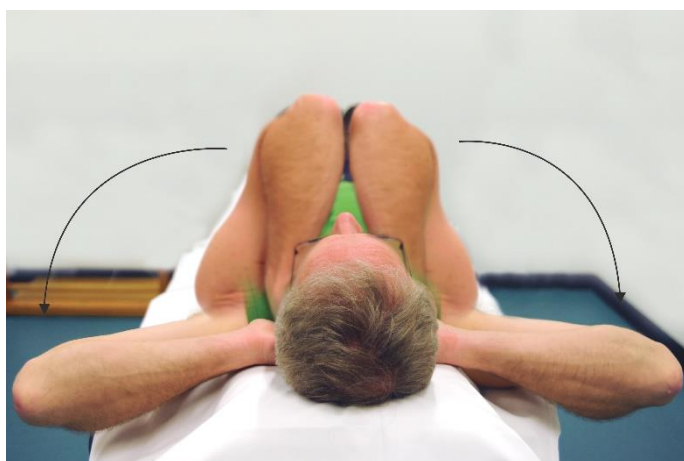
Oefenhouding:

U ligt op de zij. Uw arm laat u gestrekt op de zij rusten.

Uitvoering:

- De arm rustig omhoog bewegen, ga door tot de arm recht omhoog naar het plafond is gestrekt.
- Enkele tellen rusten dan de arm zo ver mogelijk naar het hoofd bewegen.
- Enkele tellen rusten dan de arm rustig terug brengen naar de starthouding.

□ Rekken van de borstspieren



Oefenhouding 1

U ligt op de rug met de handen (gevouwen) in de nek.

Uitvoering:

- Beweeg de ellebogen rustig naar de ondergrond terwijl u de handen in de nek houdt.



Oefenhouding 2

U zit, de rug is niet gesteund en de armen hangen langs het lichaam.

Uitvoering:

- Trek de beide schouders tegelijk naar achteren. De armen blijven hierbij rustig hangen.

Deze brochure is ontwikkeld door de Fysiotherapeutische Werkgroep Hoofd-Hals tumoren (PWHHT, onderdeel van de Nederlandse Werkgroep Hoofd-Hals tumoren (NWHHT). Verder informatie is te vinden op de website www.nwhht.nl

Afbeeldingen: MCL

www.mcl.nl

Afdeling fysiotherapie

058 – 286 64 26

©MCL juni 2024

Docnr. 26548 (8)