

Patiënten informatie Thoracic Outlet Syndroom

Universitair Medisch Centrum Utrecht

U bezoekt het UMC Utrecht vanwege klachten van uw arm, in het kader van een mogelijk thoracic outlet syndroom. Met deze informatie proberen wij u zo goed mogelijk te informeren over wat u kunt verwachten.

Inhoud

- Pagina 1.** Algemene informatie Thoracic Outlet Syndroom
- Pagina 2.** Het multidisciplinair team Thoracic Outlet Syndroom
- Pagina 3.** Het Thoracic Outlet Syndroom zorgpad
- Pagina 4.** De 1e afspraak op de polikliniek
- Pagina 5.** Onderzoeken van de arm
- Pagina 6.** Het multidisciplinair overleg (MDO)
- Pagina 7.** Behandeling mogelijkheden

Versie 2.0 13-04-2021



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

Wat houdt het Thoracic Outlet Syndroom in?

De 'thoracic outlet' is de benaming voor een gebied in de schouder/hals regio. De thoracic outlet bestaat uit: botten (eerste rib en sleutelbeen), meerdere spieren, een slagader, een ader en een zenuwbundel. Bij het Thoracic Outlet Syndroom (TOS) is er te weinig ruimte in de thoracic outlet voor de slagader, ader en/of zenuwbundel. Hierdoor ontstaat er beknelling en daardoor schade aan een of meerdere van deze structuren waardoor klachten ontstaan. Welke klachten ontstaan is afhankelijk van de structuur (of structuren) die bekneld is (of zijn); ader, slagader en/of zenuw. Vaak zijn de klachten ontstaan na of gerelateerd aan het heffen van de arm(en).

Beknelling van de ader

- Ook wel het '**veneus Thoracic Outlet Syndroom**' genoemd.
- Patiënten kunnen zich presenteren met of zonder afsluiting van het bloedvat (trombose).
- Patiënten kunnen zich presenteren met acuut ontstane klachten of langer bestaande klachten.
- De klachten bestaan meestal uit pijn, zwelling en blauwe verkleuring van de arm.

Beknelling van de slagader

- Ook wel het '**arterieel Thoracic Outlet Syndroom**' genoemd.
- Patiënten kunnen zich presenteren met of zonder afsluiting van een bloedvat (trombose of embolie).
- Patiënten kunnen zich presenteren met acuut ontstane klachten of langer bestaande klachten.
- De klachten bestaan meestal uit pijn, witte of blauwe verkleuring van de arm en problemen met de kracht of het gevoel.

Beknelling van de zenuw

- Ook wel het '**neurogeen Thoracic Outlet Syndroom**' genoemd.
- Patiënten hebben vaak last van chronische klachten.
- De klachten bestaan meestal uit pijn, tintelingen en in sommige gevallen ook problemen met de kracht en het gevoel van de arm.
- Belangrijk is dat andere oorzaken van zenuwbeknelling worden uitgesloten, zoals in de nek of in de arm.



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

Het multidisciplinair team Thoracic Outlet Syndroom (TOS) & het TOS zorgpad

Binnen het UMCU wordt de zorg voor patiënten met het Thoracic Outlet Syndroom geleverd door een vaststaand team van verschillende specialisten: het multidisciplinair team. Elke specialist binnen het multidisciplinair team heeft zijn eigen specifieke expertise en taken. Hieronder staan de verschillende specialisten die in het team plaatsnemen.

Afhankelijk van het type TOS en de fase van de behandeling krijgt u één hoofdbehandelaar. De hoofdbehandelaar is uw aanspreekpunt tijdens het behandeltraject en zorgt ervoor dat alles in goede banen wordt geleid.

De zorg voor patiënten met TOS is vastgelegd in het TOS zorgpad, dat is de leidraad tijdens de behandeling. Op pagina 3 staat het zorgpad beschreven.

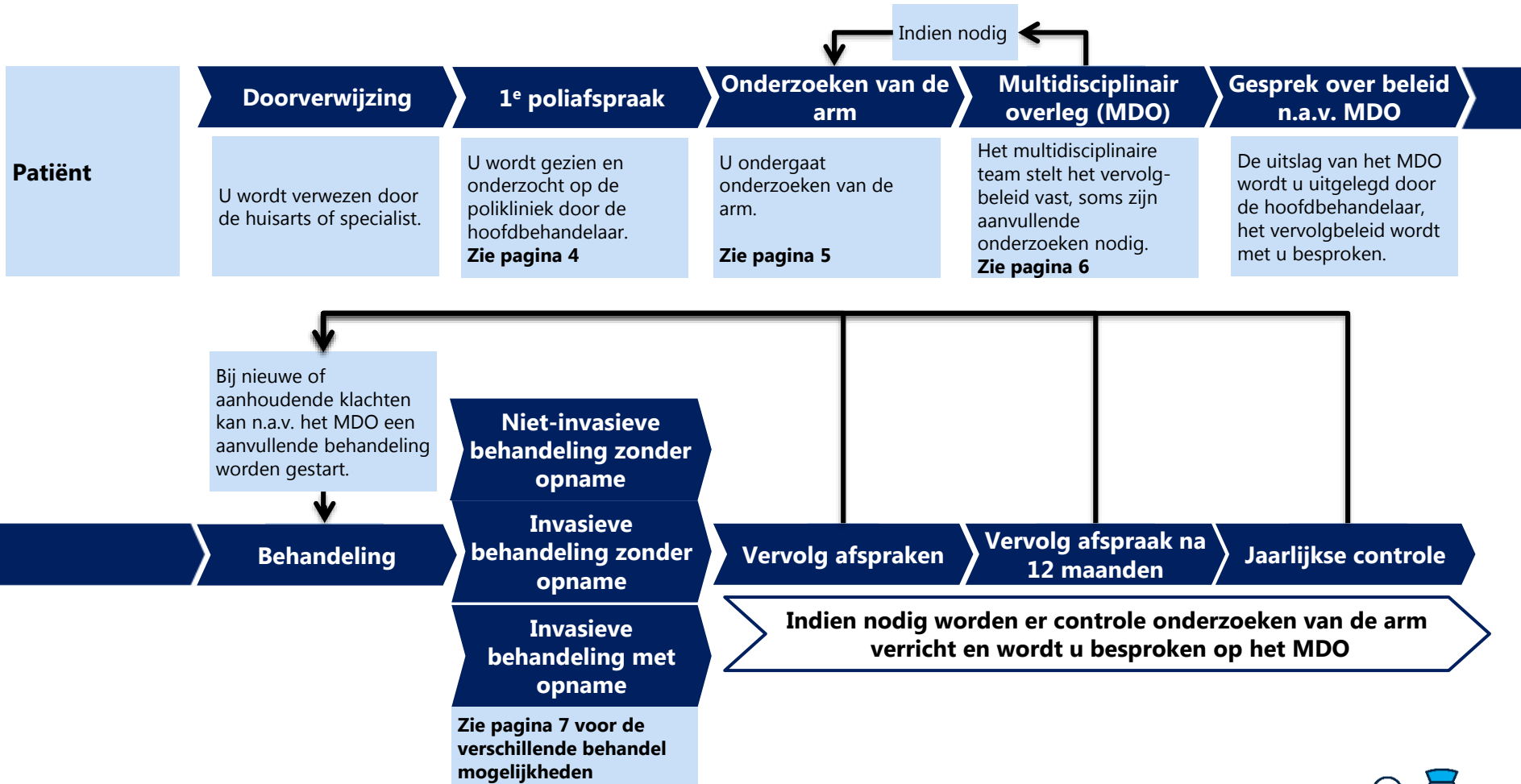
Specialisten	Taken
Vaatchirurgen	<ul style="list-style-type: none"> - Afhankelijk van het type TOS en de fase van de behandeling: <u>hoofdbehandelaar</u>. - Interpreteren van onderzoeken. - Voorschrijven van niet-invasieve behandelingen & verrichten van invasieve behandelingen. (de verschillende behandelingen worden op pagina 7 toegelicht)
Vasculaire geneeskundigen	<ul style="list-style-type: none"> - Afhankelijk van het type TOS en de fase van de behandeling: <u>hoofdbehandelaar</u>. - Interpreteren van onderzoeken. - Voorschrijven van niet-invasieve behandelingen.
Neurologen	<ul style="list-style-type: none"> - Afhankelijk van het type TOS en de fase van de behandeling: <u>hoofdbehandelaar</u>. - Verrichten & interpreteren van onderzoeken. - Voorschrijven van niet-invasieve behandelingen.
Radiologen	<ul style="list-style-type: none"> - Verrichten & interpreteren van onderzoeken.
Interventieradiologen	<ul style="list-style-type: none"> - Verrichten & interpreteren van onderzoeken. - Verrichten van invasieve onderzoeken & behandelingen.



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

Het Thoracic Outlet Syndroom zorgpad

UMC Utrecht



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

De 1^e afspraak op de polikliniek

- U wordt gezien door uw hoofdbehandelaar. De afspraak duurt gemiddeld 15 minuten.
- Hij/zij bespreekt samen met u uw klachten en verricht lichamelijk onderzoek indien nodig.
- Uw hoofdbehandelaar bepaalt samen met u het vervolgtraject. Het vervolgtraject is van veel factoren afhankelijk.
- Indien nodig worden (extra) onderzoeken van de arm afgesproken.
- Tevens krijgt u informatie over deelname aan wetenschappelijk onderzoek.

Welke factoren bepalen uw vervolgtraject?

Oorzaak klachten

De onderliggende oorzaak van uw klachten is de belangrijkste factor die de behandeling bepaald. Om deze oorzaak te achterhalen zijn (extra) onderzoeken van de arm nodig. Op pagina 5 worden de verschillende onderzoeken toegelicht.

Ernst en duur klachten

De ernst en duur van uw klachten zijn belangrijke factoren in het bepalen van het vervolgtraject.

In sommige gevallen kan het noodzakelijk zijn om direct te beginnen met onderzoek of behandeling. Het UMCU heeft altijd voldoende expertise aanwezig om direct te beginnen met onderzoeken of behandelen indien nodig.

Uw eigen wensen

De wensen die u heeft over wat u wel en niet wilt zijn belangrijke afwegingen in het bepalen van het vervolgtraject.



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

Onderzoeken van de arm

Welke onderzoeken u moet ondergaan is sterk afhankelijk het type TOS dat uw klachten veroorzaakt. Hieronder worden alle mogelijke onderzoeken kort besproken. In principe hoeft u voor de onderzoeken niet te worden opgenomen. Vaak worden de onderzoeken met de arm in verschillende houdingen uitgevoerd om zo te kijken waar de beknelling zich precies bevindt.

Locatie	Soort onderzoek
Afdeling radiologie	<p>Röntgenfoto: dit is een standaard Röntgen foto om te beoordelen of er sprake is van een afwijking aan het bot of dat er een extra rib aanwezig is in de hals.</p> <p>Echo-onderzoek: er wordt een echo gemaakt van de schouder regio. Soms wordt dit gecombineerd met een injectie met pijnstillers of botox in een spier. (zie behandelingen)</p> <p>Duplex-onderzoek: een duplex is een geavanceerd echo onderzoek. Tijdens een duplex-onderzoek worden onder andere de bloedvaten in beeld gebracht.</p> <p>CT-scan: er worden afbeeldingen van de thoracic outlet gemaakt middels Röntgen straling, vaak wordt contrastmiddel toegediend via een infuus in de arm.</p> <p>MRI-scan: er worden afbeeldingen van de thoracic outlet gemaakt middels een magnetisch veld, vaak wordt contrastmiddel toegediend via een infuus in de arm.</p>
Afdeling interventieradiologie	<p>Angiografie: via een infuus in de arm of in de lies wordt contrastmiddel toegediend waarna afbeeldingen worden gemaakt van de ader of de slagader middels Röntgen straling.</p>
Afdeling klinische neurofysiologie	<p>Elektromyografie (EMG): tijdens een EMG wordt de zenuwgeleiding gemeten. Dit kan op verschillende manieren.</p>
Afdeling vaatfunctie	<p>Plethysmografie (TOS onderzoek): de doorbloeding van de hand wordt gemeten middels metertjes die op de vingers worden bevestigd.</p>
Afdeling klinische chemie	<p>Bloedonderzoek: Er wordt bloed geprikt. Er kan onder andere worden gekeken of er sprake is van een probleem met uw stollingsreactie.</p>



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

Het multidisciplinair overleg (MDO)

Het doel van het MDO

Tijdens het MDO wordt u besproken door de aanwezige specialisten. Het ziektebeloop, onderzoeken die verricht zijn en de behandeling tot nu toe worden nauwkeurig bekeken. Na overleg wordt het vervolgbeleid afgesproken.

Wie zijn er aanwezig op het MDO en wat zijn hun specifieke taken?

Vaatchirurgen, vasculair geneeskundigen & neurologen

- De hoofdbehandelaar presenteert het ziektebeloop van de patiënt aan de groep en leidt het overleg.
- Presentatie van verrichte onderzoeken zoals een zenuwgeleidingsonderzoek, plethysmografie of bloedonderzoek

(Interventie)Radiologen

- Presentatie van verrichte onderzoeken zoals een echo, duplex, CT, MRI of angiografie.

Arts-onderzoekers

- Beoordelen of de patiënt mee kan doen met wetenschappelijk onderzoek.

Alle aanwezigen

- Bespreken ziektebeloop & de verrichte onderzoeken.
- Stellen -indien nodig- aanvullende onderzoeken voor.
- Stellen een behandeling voor.
- Vaststellen van het vervolgbeleid.

Het einde van het MDO

Nadat uw vervolgbeleid is vastgesteld wordt alles samengevat door de hoofdbehandelaar. Er wordt een MDO-verslag gemaakt in uw dossier.

Vervolg na het MDO

Uw hoofdbehandelaar zal u bellen over de uitslag van het MDO. De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor het vervolgtraject.



Patiënten informatie – Thoracic Outlet Syndroom

Behandel mogelijkheden

Welke behandeling of behandelingen voor u aangewezen zijn, is sterk afhankelijk van het type TOS en uw klachten. Uw hoofdbehandelaar vertelt u hier meer over. Hieronder worden kort de verschillende behandelopties besproken.

Niet invasieve behandelingen

1. Bloedverdunners. Behandeling met medicijnen die een bloedstolsel oplossen of voorkomen.

2. Compressietherapie. Behandeling met elastische kous aan de arm om stuwing tegen te gaan.

3. Fysiotherapie of Mensendieck therapie. Specialistische behandeling bij de fysio- of oefentherapeut gericht op het houdings- en bewegingsapparaat.

Invasieve behandelingen een behandeling waarbij het lichaam wordt 'binnengedrongen'

4. Echogeleide injectie. Injectie met pijnstillers of botox in een spier of verschillende spieren.

5. Endovasculaire behandeling. Behandeling via het bloedvat vanuit de lies of arm waarbij bijvoorbeeld wordt gedotterd of een stent wordt geplaatst.

6. Lokale trombolyse. Behandeling met hoge dosering bloedverdunners in het bloedvat om ter plaatse een bloedstolsel op te lossen. Dit wordt toegediend met een slangetje via de lies of arm.

7. Operatie. Een operatie is meestal gericht op het opheffen van de druk op de bloedvaten en zenuwen in de thoracic outlet. Meestal wordt hiervoor de eerste rib verwijderd. In sommige gevallen zijn er aanvullende operaties of een andere operatie nodig. Tijdens een operatie bent u onder narcose.

Klinisch of poliklinisch

Poliklinisch

Poliklinisch

Poliklinisch

Poliklinisch

Beide mogelijk

Klinisch

Klinisch

Voorgeschreven door

Vaatchirurg of vasculair geneeskundige

Vaatchirurg of vasculair geneeskundige

Vaatchirurg, vasculair geneeskundige of neuroloog

Verricht door

Interventieradioloog

Interventieradioloog of vaatchirurg

Interventieradioloog

Vaatchirurg

