

'De TESS® is een makkelijk, goed, reproduceerbaar concept'

Ontwikkeld in Frankrijk is de TESS® inmiddels geliefd in Nederland. Een van de tevreden gebruikers van dit schouderstelsel is Cornelis Visser. Als een van de eerste orthopeden in Nederland gebruikte hij deze prothese. 'Patiënten doen het er goed op en voor de specialist lost de TESS® een aantal knelpunten op. Hoe kleiner je het houdt, hoe groter de kans op een succesvolle revisie.'

'Ooit was de gesteelde schouderprothese van Neer de gouden standaard. Deze prothese, oorspronkelijk ontwikkeld voor zwaargehavende schouders na bijvoorbeeld een trauma, werd later ook ingezet voor de artrosepatiënt. De vraag was echter of je bij deze patiëntengroep wel een gesteelde prothese nodig hebt. Bovendien is een anatomische reconstructie soms lastig door de buiging in de humerus. Twintig jaar geleden kwam Copeland met de resurfacing prothese: ook wel "de fietsbel" of "het hoedje". Een kleine prothese met hetzelfde effect al een gesteelde versie. Je vreesde de kop deels af, en als een soort punaise zet je hem op het opperarmbeen. Het grote voordeel is dat de Copeland niet zo groot is, dat hij steelloos is en dat je hem daardoor anatomischer kan plaatsen.'

Cirkel

Orthopeed Visser legt verder uit: 'Toch is de Copeland eigenlijk nog iets te groot. In principe is de schouderkop immers een mooie cirkel, maar na het plaatsen van het hoedje wordt de kop groter, "overstuffing" noemen we dat. Er komt dan te veel druk op het gewricht en de pezen te staan. Een prothese kan dus beter iets te klein zijn; die neiging heeft de TESS®.'

Kop afzagen

Bij moeilijke casussen ben ik naast de resurfacing de TESS® gaan gebruiken. Deze patiënten deden het zo goed dat ik voor de anatomische schouder alleen nog de T.E.S.S. ben gaan gebruiken. In juni 2007 plaatste ik voor het eerst deze prothese,' hij kijkt in zijn computer, 'inmiddels zijn het er 64.' Dit schouderstelsel combineert een aantal voordelen: doordat je de hele kop afzaagt is het glenoid bijvoorbeeld makkelijk te plaatsen. Hierdoor heb je ook veel ruimte en kan je beter bij de kom. En je kan de kop gemakkelijk anatomisch reconstrueren. Groot voordeel is ook dat hij gemakkelijk te verwijderen is in het geval van een revisie. Bij een gesteelde prothese is dat vaak, m.n. omdat het bot van de humerus fragiel is, heel lastig. Visser: 'Het systeem kent eigenlijk geen nadelen.' Vromans bevestigt: 'Het feit dat steeds meer fabrikanten een dergelijke prothese in hun assortiment hebben illustreert dat.'

Kommetje

Visser opereert ongeveer vijftig schouders per jaar. De helft daarvan is anatomisch, de andere helft reverse.' Bij patiënten van tachtig-plus plaats ik vaak een complete prothese of een reverse. Ook al ziet de cuff op de MRI er goed uit, en zijn de spieren intact zijn ze vaak toch slecht trainbaar. Als patiënten nog wat jonger zijn plaats ik vaak een hemi-prothese. Het kommetje is namelijk een zwak onderdeel. Vaak zitten die na tien jaar los. Dat komt mede omdat ze moeilijk te plaatsen zijn. Tijdens de operatie zie je de positie van de schouders namelijk niet goed. We zijn op zoek naar een meetapparaatje dat ons daarbij kan helpen.' Cyrilla Vromans reageert: aan ontwikkelingen op dit gebied wordt gewerkt

Bewijs

'In studieverband verzamelen wij alle gegevens van patiënten bij wie we een TESS® plaatsen. Een andere veelvuldig TESS®-gebruiker. We vervolgen de patiënten tien jaar en houden jaarlijks hun scores bij in een database. Ik heb een Physician Assistant die dat allemaal voor me regelt. Bovendien is het verstandig zelf gegevens te verzamelen en niet alleen te steunen op de cijfers van de ontwikkelaars.' Hij vervolgt: 'Mensen ondertekenen een verklaring voor de behandeling, ze weten dat het "experimenteel" is. Een garantie kan ik niet geven, maar wel kan ik hen al vertellen dat de prothese goede resultaten laat zien.'

Tekst: Ilse Breget

[Fotobijschrift: Cornelis Visser: 'De TESS® laat goede resultaten zien']

