

Echogeleide infiltratie en prf-behandeling van perifere zenuwen

Patiënteninformatie



Lees aandachtig deze informatiefolder.

Afspraak pijnraadpleging dr. Neyens of dr. Hulsbosch

Indien deze folder onvoldoende duidelijk is of indien je bijkomende informatie wenst over de slaagkansen, risico's, complicaties ... dien je een afspraak te boeken voor een pijnraadpleging bij dr. Neyens of dr. Hulsbosch. Zo niet, gelieve dan achteraan je geïnformeerde toestemming te geven en breng deze folder mee op de dag van de behandeling.

Afspraken kunnen gemaakt of gewijzigd worden via het secretariaat fysische geneeskunde en pijntherapie op het telefoonnummer 016/209 240 tussen 9.00u tot 12.30u en tussen 14.30u tot 17.30u.

Belangrijk om weten is dat een infiltratie slechts een onderdeel van een globale aanpak is met ook kinesitherapie, medicatie, aanpassen levensstijl e. d.

Pijntherapie – Dienst anesthesie

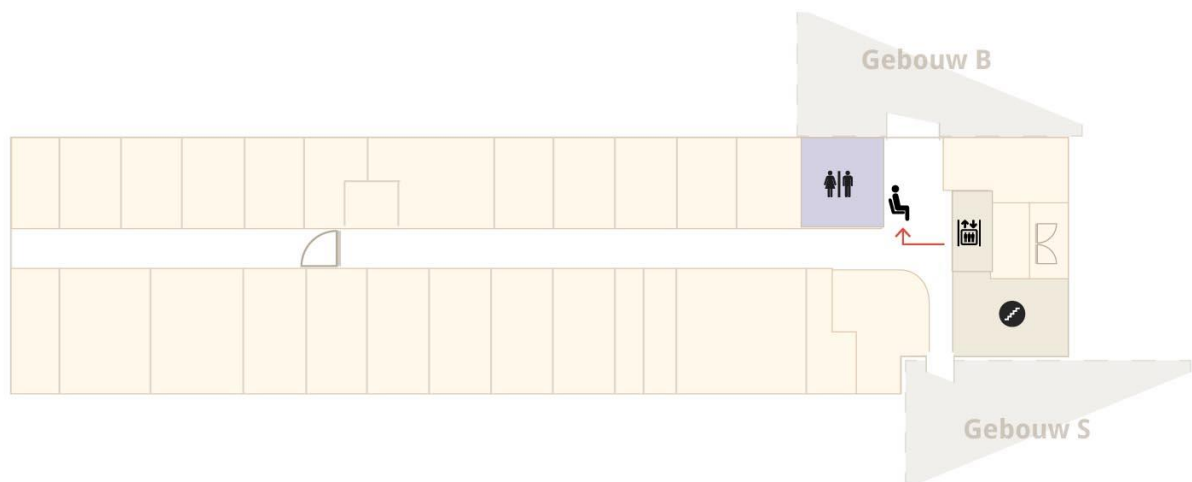
dr. Luc Neyens en dr. Peter Hulsbosch

Locatie pijnraadpleging

Ga naar het hoofdgebouw (ABS).

Neem de lift naar de 6^{de} verdieping.

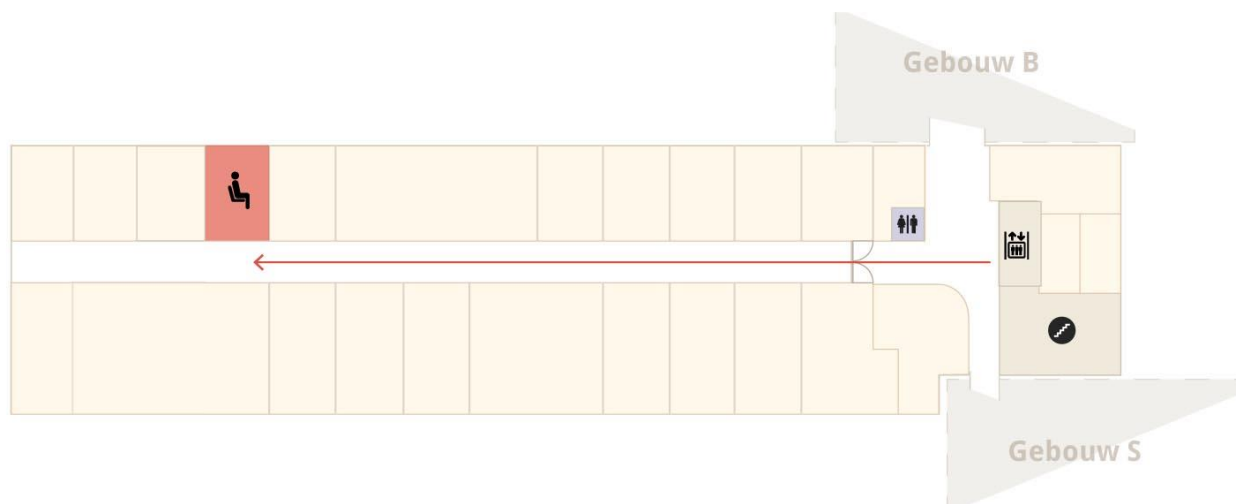
Neem in afwachting van de komst van de arts plaats op de stoelen die zich aan de lift bevinden.



Locatie infiltraties en behandeling:

Ga naar het hoofdgebouw (ABS).

Neem de lift naar de 3^{de} verdieping: bij het verlaten van de lift loop je de gang voor je in. De wachtzaal bevindt zich aan het einde van de gang rechts.



Inhoudstafel

1. Inleiding.....	6
1.1. Wat is een perifere zenuw?	6
1.2. Waarom een infiltratie of prf-behandeling?	6
1.3. Welke zenuwen?	6
1.4. Doel.....	7
1.5. Slaagkansen.....	7
2. De behandeling.....	9
2.1. Voorbereiding van de behandeling	9
2.2. Infiltratie van een zenuw.....	10
2.3. Prf-behandeling.....	10
2.4. Opvolging van de behandeling	11
3. Nevenwerkingen en complicaties.....	12
4. Notities	13
5. Geïnfomeerde toestemming Infobrochure echogeleide infiltratie en prf-behandeling van perifere zenuwen	15

Deze publicatie is een uitgave van de dienst Anesthesie, in samenwerking met de dienst communicatie van het Regionaal ziekenhuis Heilig Hart Leuven.

Datum van afwerking: november 2019

Alle rechten voorbehouden

Niets uit deze uitgave mag worden gekopieerd en/of verspreid zonder schriftelijke toestemming van de eigenaar, aan te vragen via communicatie@hhleuven.be

1. Inleiding

1.1. Wat is een perifere zenuw?

Een perifere zenuw is een zenuw buiten de schedel of de wervelkolom. Deze bevinden zich in het ganse lichaam: in het aangezicht en achterhoofd, in de hals, in de bovenste en onderste ledematen, borstkas, buik en rug.

Door middel van elektrische impulsen geleidt een gevoelszenuw pijnprikkels van de perifere weefsels naar het ruggenmerg en de hersenen.

1.2. Waarom een infiltratie of prf-behandeling?

Door een irritatie of beschadiging van de zenuw kan er een toename van de elektrische impulsen ontstaan, die een chronische (= langdurige) pijn veroorzaken in het bezenuwde gebied.

De oorzaken van deze irritatie of beschadiging kunnen zijn:

- een ongeval of trauma;
- artrose van naburige gewrichten;
- ontsteking van weefsels in de buurt van de zenuw;
- druk op de zenuw door verhoogde spierspanning, door gewichtstoename of door een verkeerde houding.

Er is niet altijd een duidelijke oorzaak aanwezig.

1.3. Welke zenuwen?

De meest behandelde zenuwen zijn:

- Nervus occipitalis major of minor (grote of kleine achterhoofdszenuw) bij bepaalde vormen van hoofdpijn (occipitalisneuralgie)
- Nervus suprascapularis (zenuw boven het schouderblad) bij schouderpijn

- Nervus cutaneus abdominis anterior (huidzenuw van de buikwand) bij buikwandpijn
- Nervus ilio-inguinalis en ilio-hypogastricus (zenuwen in de onderste buikwand) bij liespijn of lage buikwandpijn
- Nervus genitofemoralis of nervus pudendus bij pijn in de genitaliën
- Nervus cutaneus femoris lateralis: huidzenuw van buitenzijde van de dij
- Aparte zenuwen van de arm of het been

1.4. Doel

Doel van de infiltratie is enerzijds een proefinspuiting om te zien of de pijn verminderd is en dus om vast te stellen of de pijn werkelijk afkomstig is van of geleid wordt door de verdoofde zenuw.

Anderzijds wordt gepoogd om de verhoogde prikkelgeleiding tijdelijk te onderbreken en mogelijks te verminderen voor een langere periode.

Indien de proefinspuiting met of zonder cortisone een goede pijnverlichting geeft maar onvoldoende lang aanhoudt, kan de arts een prf-behandeling voorstellen.

Bij een prf (pulsed radio frequency)-behandeling wordt de zenuw met korte elektrische stroomstoten opgewarmd tot 42°. Het elektrisch veld en de warmte kan de pijngeleiding van de betrokken zenuw verminderen. Hierdoor kan gedurende langere tijd pijnverlichting optreden.

1.5. Slaagkansen

Niet iedereen heeft baat bij een infiltratie of behandeling van een perifere zenuw.

Zeer lang bestaande pijnsyndromen of ernstige zenuwletsels zijn moeilijker te behandelen.

Pijnsyndromen uitgaande van het centrale zenuwstelsel zijn meestal niet te behandelen met een infiltratie van perifere zenuwen. Soms kan een perifeer letsel aan de oorzaak van de pijn liggen, maar ontstaat door langdurige pijnprikkels een centrale overgevoeligheid die blijft bestaan nadat het oorspronkelijke letsel genezen is (= centrale sensitisatie).

2. De behandeling

2.1. Voorbereiding van de behandeling

Je hoeft niet nuchter te zijn, je kan gewoon eten en drinken en je geneesmiddelen en pijnstillers nemen behalve bepaalde bloedverdunners.

Sommige **bloedverdunners** moeten gestopt worden.

- **Marcoumar en sintrom** moeten 7 à 10 dagen op voorhand gestopt worden en best vervangen worden door inspuitable bloedverdunners (Clexane®, Fraxiparine® ...) tot daags voor de behandeling. De dag van de behandeling mag je deze inspuitable bloedverdunners 's morgens niet krijgen.
- **Xarelto, pradaxa, eliquis en lixiana** moeten 24u op voorhand gestopt worden. Ze hoeven niet vervangen te worden.
- **Plavix (clopidogrel), ticlid (ticlopidine), brilique, efient en aspirine-derivaten zoals asaflow, aggrenox of cardio-aspirine** moeten niet gestopt worden.

Neem eventueel contact op met je huisarts bij vragen.

Na de behandeling mag je de dag zelf **niet actief deelnemen aan het verkeer**. Zorg ervoor dat je na de behandeling bij voorkeur naar huis gebracht wordt door een begeleider.

Verwittig de arts indien je

- allergisch bent aan bepaalde geneesmiddelen of ontsmettingsstoffen
- suikerziekte hebt

2.2. Infiltratie van een zenuw

De arts zoekt de gewenste zenuw op met een echotoestel en onder nauwkeurige echogeleiding van de naald spuit hij een plaatselijk verdovende stof in rond de zenuw. Bij vermoeden van een ontsteking kan hij tegelijkertijd een cortisone-oplossing toedienen.

Een eerste testresultaat kan meestal reeds 30 tot 60 minuten na de inspuiting nagegaan worden. Het resultaat tijdens de volgende uren en op langere termijn moet je thuis zelf beoordelen en bespreken met de arts op een vervolgraadpleging. De verdoofde zenuw zal enkele uren of dagen na de infiltratie ontwaken, maar het pijnstillend effect kan veel langer aanhouden.

2.3. Prf-behandeling

Onder echogeleiding wordt de naald vlak naast de zenuw gebracht. Met lichte elektrische stroom kijkt de arts eerst na of de betrokken zenuw geprikkeld kan worden. Je moet aangeven wanneer je een prikkelend, tintelend of drukkend gevoel ervaart. Wacht niet tot het gevoel pijnlijk is. Na bevestiging van de juiste naaldpositie wordt de gepulseerde radiofrequente stroom gestart gedurende 4 à 10 minuten.

Na een prf-behandeling kan tijdelijk (gedurende 1 of 2 weken) een branderige napijn ontstaan. Gebruik zo nodig pijnstillers.

Het effect van deze behandeling kan soms 4 à 6 weken op zich laten wachten. Pas dan kan je het echte resultaat beoordelen.

2.4. Opvolging van de behandeling

Na de behandeling volgt er steeds een controle-raadpleging bij de verwijzende arts of anesthesist.

Je mag je pijnstillers gewoon verder nemen. Zodra er pijnverlichting optreedt, bouw je de pijnstillers best af.

Een infiltratie of prf-behandeling van een perifere zenuw tracht de pijnsymptomen te verminderen maar zal het oorzakelijk letsel niet genezen. De behandelde zenuwen herstellen zich na een zekere tijd zodat zich dan een nieuwe behandeling kan opdringen.

3. Nevenwerkingen en complicaties

Ernstige complicaties zijn zeldzaam, maar kunnen voorkomen:

- Er kan een infectie optreden op de plaats van de uitgevoerde behandeling.
- Er kan een toename van de pijn zijn.
- Er kan een bloeding ontstaan.
- Er kan een allergische reactie ontstaan.

Door de verdovende stof zal de zenuw tijdelijk verdoofd zijn. Indien de verdoofde zenuw ook spieren bezenuwt, zal spierzwakte optreden en kan je mogelijk moeilijker steunen op een been of minder goed je arm gebruiken. Dit verbetert spontaan wanneer de verdoving uitgewerkt is.

Cortisone kan soms tijdelijk spierzwakte, hoofdpijn, gejaagdheid of een toename van het suikergehalte veroorzaken. Dit laatste is voornamelijk belangrijk voor patiënten met suikerziekte.

Na een prf-behandeling kan tijdelijk (gedurende 1 of 2 weken) een branderige napijn ontstaan.

Neem bij ernstige verwickelingen steeds contact met de dienst anesthesie, d.w.z. bij: koorts, bloedingen, blijvende hoofd- en nekpijn, toenemende krachts- of gevoelsvermindering.

Klever patiënt

5. Geïnfomeerde toestemming Infobrochure echogeleide infiltratie en prf-behandeling van perifere zenuwen .

Overhandigd op: / / 20

Ik, ondergetekende, verklaar voldoende geïnformeerd te zijn over het doel, de slaagkansen, de risico's, de mogelijke complicaties en de kostprijs van de behandeling en geef toestemming voor een infiltratie of prf-behandeling van een perifere zenuw

Handtekening:

Datum:



