

Facetinfiltratie/denervatie

Dienst anesthesie

Patiënteninformatie



Lees aandachtig deze informatiefolder.

Indien deze folder onvoldoende duidelijk is of indien je bijkomende informatie wenst over de slaagkansen, de risico's, de complicaties en dergelijke, dien je eerst een afspraak voor een pijnraadpleging bij dr. De Smet of dr. Neyens te maken. Zo niet, gelieve dan onderaan 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 tel. 016/209 240.

Openingsuren secretariaat:

ma – vrij: 9u00 tot 12u30 en 14u30 tot 17u30

Belangrijk:

Facetinfiltratie/denervatie vormen slechts een onderdeel van een globale aanpak in combinatie met ook kinesitherapie, medicatie, aanpassen levensstijl e. d. Bij chronische pijnproblemen bestaat er zelden 1 behandelingsmethode die volledige pijnstilling kan bieden. Het voornaamste doel is door een combinatie van verschillende behandelingsmethoden te komen tot pijnverlichting en pijncontrole, die toelaat om het dagelijkse leven zoveel mogelijk verder te zetten of terug op te bouwen.

Pijntherapie – Dienst anesthesie

dr. Luc Neyens

dr. Peter Hulsbosch

Inhoudstafel

| | |
|---|----|
| 1. Inleiding | 4 |
| 1.1. Wat zijn de facetgewrichten? | 4 |
| 1.2. Wat is een facetinfiltratie of facetblock? | 5 |
| 1.3. Wat is een facetdenervatie of -ontzenuwing? | 6 |
| 2. De behandeling..... | 7 |
| 2.1. Voorbereiding van de behandeling | 7 |
| 2.2. Tijdens de behandeling..... | 8 |
| 2.3. Na de behandeling..... | 8 |
| 2.4. Opvolging van de behandeling | 8 |
| 3. Nevenwerkingen en complicaties..... | 9 |
| 4. Notities | 10 |
| 5. Geïnfomeerde toestemming Infobrochure Facetinfiltratie/denervatie | 11 |

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: januari 2020

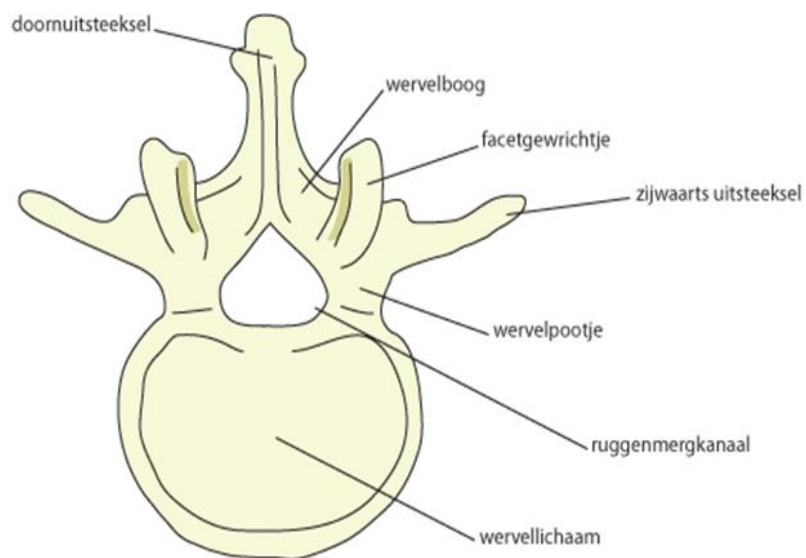
Alle rechten voorbehouden

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 zijn de facetgewrichten?

De wervelkolom bestaat uit afzonderlijke wervels die als blokjes op elkaar staan. Aan de achterzijde van de wervelkolom worden de wervels met elkaar verbonden door de facetgewrichten of tussenwervelgewrichten. Door slijtage, overbelasting of een ongeval kunnen deze facetgewrichten pijn veroorzaken in de rug of in de nek.



1.2. Wat is een facetinfiltratie of facetblock?

Met behulp van x-stralen wordt in de buurt van het facetgewricht een lokaal verdovende stof ingespoten meestal gecombineerd met een cortisone-oplossing. Dit heeft een dubbel doel:

- **DIAGNOSTISCH:** de lokaal verdovende stof is een proefinspuiting en verdooft de facetgewrichtjes net als bij de tandarts. Dit product werkt reeds na een 10-tal minuten waardoor de pijn snel zou moeten verminderen. Het effect duurt enkele uren. Tijdens deze periode moet je die oefeningen of bewegingen uitvoeren waarvan je weet dat ze pijnlijk zijn. Een positief resultaat bestaat wanneer de pijn met minstens 50% verminderd is.
- **THERAPEUTISCH:** de cortisone-oplossing kan de eventuele ontsteking en zwelling van de facetgewrichten verminderen en op die manier pijnstillend werken. Dit effect ontstaat pas na 1 of meerdere dagen, het beste resultaat zien we na drie of vijf dagen. Na 2 à 3 weken is de cortisone uitgewerkt, maar als de ontsteking niet terugkeert, kan het effect langer aanhouden. Het blijft ook zo dat een aantal patiënten geen baat vinden bij een facetinfiltratie.

De totale behandeling duurt ongeveer 20 minuten.

1.3. Wat is een facetdenervatie of -ontzenuwing?

Indien na de facetinfiltratie duidelijk is dat de rug- of nekpijn effectief afkomstig is van de facetgewrichten en de cortisone-oplossing slechts een tijdelijk of geen effect had, kunnen de zenuwen van de facetgewrichten uitgeschakeld worden met radiofrequente (RF) elektrische stroom.

Met behulp van x-stralen en een zwakke elektrische stroom wordt een naald naast de zenuwen van het facetgewricht gebracht. Aan jou wordt gevraagd om aan te geven wanneer je een tintelend of drukkend gewaar wordt, je moet niet wachten tot dit gevoel pijnlijk is. Vervolgens wordt een lokaal verdovende stof ingespoten en worden de zenuwen opgewarmd met radiofrequente stroom. Hiervan zal je weinig tot niets voelen.

De procedure wordt meestal herhaald over 3 wervelniveaus. Vaak wordt slechts 1 zijde per keer behandeld. De totale behandeling duurt ongeveer 40 minuten.

Radiofrequente behandelingen leiden nooit tot volledige gevoelloosheid en slechts zelden tot volledige pijnvrijheid. Het verminderen van het pijnniveau en de pijnpieken met 50% wordt als een belangrijk succes beschouwd. Deze behandelingen zijn ook louter symptomatisch en zullen bijgevolg nooit genezend werken op de oorzakelijke afwijkingen. Een aangepaste en volgehouden oefentherapie is minstens even belangrijk als een facetinfiltratie of -denervatie. De behandelde zenuwen herstellen zich ook na verloop van tijd, zodat zich na maanden tot jaren een nieuwe behandeling kan opdringen.

Na de behandeling kan je tijdelijk een verminderd gevoel hebben in de huid nabij de behandelde gewrichtjes. Er kan napijn of een branderig gevoel optreden, die enkele weken na de behandeling meestal verdwijnt. Je mag hiervoor een pijnstiller nemen. Als je geen maag- of nierlast hebt, zijn ontstekingsremmers hiervoor het best geschikt.

Het eigenlijke effect kan hoe dan ook pas beoordeeld worden vanaf drie tot zes weken na de behandeling. Het beste resultaat zien we na 6 tot 8 weken.

2. De behandeling

2.1. Voorbereiding van de behandeling

De dag van de facetinfiltratie of –denervatie neem je best geen pijnstillers. Je hoeft niet nuchter te zijn, je kan gewoon eten en drinken en je andere geneesmiddelen innemen behalve bepaalde bloedverdunners.

Bloedverdunners zoals Marcoumar[®], Sintrom[®], Plavix[®] (clopidogrel), Ticlid[®] (ticlopidine), Xarelto[®], Pradaxa[®], Eliquis, Brilique moeten op voorhand gestopt worden en eventueel vervangen worden

door inspuitbare bloedverdunners (Clexane[®], Fraxiparine[®],...) tot daags voor de behandeling. De dag van de behandeling mag je deze inspuitbare bloedverdunners niet 's morgens krijgen. Neem hiervoor contact op met je arts.

Bloedverdunners op basis van aspirine (Asaflow[®], cardio-aspirine[®], Aggrenox[®], ...) zijn geen probleem tot maximaal 160 mg en moeten niet gestopt worden.

Je mag gedurende 24 uur na de behandeling **niet actief deelnemen aan het verkeer**. Zorg ervoor dat je na de behandeling naar huis gebracht wordt door een begeleider.

Verwittig de arts indien je

- allergisch bent aan bepaalde geneesmiddelen, contrast-middelen of ontsmettingsstoffen
- suikerziekte hebt
- zwanger bent (gebruik van x-stralen)

2.2. Tijdens de behandeling

De dag van de behandeling schrijf je je in aan het onthaal van het ziekenhuis. Vervolgens word je doorverwezen naar de wachtzaal van het dagziekenhuis.

Bij de behandeling van de rug neem je plaats op de behandeltafel in buikligging. Onder de buik zal meestal een kussen geplaatst worden om de uitholling van de rug af te vlakken.

Indien nodig kan een pijnstiller of kalmeermiddel toegediend worden via een infuusnaald in de arm of hand. Het is alleszins geen volledige verdoving vermits je bepaalde gewaarwordingen moet kunnen meedelen.

Na de behandeling rust je nog 20 minuten uit. Als dan de normale kracht en gevoel in je benen aanwezig is, mag je het ziekenhuis verlaten.

2.3. Na de behandeling

Na de behandeling mogen je gebruikelijke pijnstillers verder genomen worden. Zodra pijnverlichting optreedt, kan je de pijnstillers afbouwen.

2.4. Opvolging van de behandeling

Na de behandeling volgt er steeds een controle-raadpleging bij de fysisch geneesheer of anesthesist. Gelieve in de uren en dagen na een facetinfiltratie je pijnniveau op te volgen. Voer daarbij die oefening of beweging uit waarvan je weet dat ze voordien pijnlijk waren. Duid dit aan op een pijntabel die je meekrijgt na de behandeling en breng deze tabel mee naar de controleraadpleging.

3. Nevenwerkingen en complicaties

De meest voorkomende nevenwerking is een brandende napijn in de lage rug of bil die na enkele dagen tot weken vrijwel altijd verdwijnt. In geval van dergelijke napijn worden best ontstekingsremmers (brufen, voltaren,...) genomen tenzij je deze niet verdraagt door maag- darm- of nierproblemen. Contacteer hiervoor je (huis)arts.

Door de verdovende stof kan tijdelijk soms een zenuw naar het been mee verdoofd geraken. Hierdoor kan steunen op dat been moeilijker gaan totdat de verdoving na enkele uren uitgewerkt is.

Cortisone kan sporadisch tijdelijk spierzwakte, hoofdpijn, gejaagdheid of een toename van het suikergehalte bij suikerziekte veroorzaken.

Ernstige verwickelingen zijn zeer zeldzaam, maar kunnen voorkomen:

- Er kan een infectie optreden ter hoogte van de uitgevoerde behandeling.
- Er kan schade (meestal tijdelijk) optreden van de zenuwen die naar de arm of het been vertrekken.
- Er kan een bloeding ontstaan.

Neem bij ernstige verwickelingen steeds contact met de dienst anesthesie, dwz bij koorts, blijvende hoofd- en nekpijn, toenemende krachts- of gevoelsvermindering, urine- of stoelgangverlies, ...

Klever patiënt

5. Geïnfomeerde toestemming Infobrochure Facetinfiltratie/denervatie

Overhandigd op: / / 20

Ik, ondergetekende
, verklaar voldoende geïnfomeerd te zijn en geef toestemming voor
facetinfiltratie of - denervatie.

Handtekening:

Datum:



