

Zenuwschade na een zenuwblok

Je anesthesist kan je voorstellen om de zenuwen naar je schouder, arm, knie of voet te verdoven. Rond de zenuw of groep van zenuwen (plexus) dienen we via een naald een lokaal verdovende stof toe. In zeldzame gevallen kan hierdoor zenuwschade ontstaan. De meeste schade na een blok gaat binnen enkele dagen tot weken helemaal voorbij. In zeldzame gevallen kan er echter wel blijvende schade zijn.

Wat is een zenuwblok?

Een zenuwblok is een inspuiting van een lokaal verdovende stof vlak bij een zenuwgroep. Hierdoor wordt de plaats waar er geopereerd zal worden gevoelloos gemaakt. Na zo'n blok is een algehele verdoving soms toch nog nodig.

Soorten zenuwblokken

Er bestaan verschillende bloks omdat elke zenuwgroep (plexus) op verschillende manieren verdoofd kan worden. De zenuwen die verdoofd kunnen worden bij een schouderoperatie worden in de hals verdoofd; diezelfde zenuwen worden ook verdoofd voor ingrepen aan de hand maar dit gebeurt dan meestal boven het sleutelbeen of in je oksel. Voor een knieprothese worden de zenuwen voor het kniegewricht in de lies en in de kniekuil opgezocht. Voor een voetoperatie wordt meestal de zenuw in de kniekuil verdoofd.

Een blok werkt gedurende enkele uren. Als het nodig is om het zenuwblok langer te doen werken, dan kunnen we een dun buisje (katheter) door de naald in de buurt van de zenuw plaatsen waarlangs verdoving kan bijgegeven worden, bijvoorbeeld om er voor te zorgen dat je minder pijn hebt na de operatie.

Voor- en nadelen:

We kiezen voor een zenuwblok als een alternatief voor een algehele verdoving of om de hoeveelheid van de producten die tijdens een algehele verdoving nodig zijn te verminderen. Een zenuwblok zal ook de pijn na de ingreep verminderen. Het resultaat is dat je sneller herstelt.

Eén van de risico's van een zenuwblok is de kans op zenuwschade. Je anesthesist kan je meer uitleg geven over deze en andere risico's die kunnen verschillen van het soort blok.

Wat zijn de symptomen van zenuwschade?

Af en toe kan je na een blok een verstoorde tastzin hebben. Dit betekent dat je huid op bepaalde plaatsen gevoelloos is of dat je speldenprikken voelt zoals wanneer je voet slaapt. Pijn en andere gewaarwordingen kunnen in dat gebied optreden. Heel uitzonderlijk is er krachtsvermindering in een spiergroep.

In de meeste gevallen is de zenuwschade tijdelijk en geneest dit binnen drie maanden. Blijvende last is zeldzaam. Ernstige zenuwschade kan hevige pijn en verlamming geven.

Wat is de oorzaak van die zenuwschade?

De naald kan in contact komen met een zenuw. Op dat moment kan je een schok of pijscheut voelen. Dit wil niet zeggen dat de zenuw beschadigd is, maar je anesthesist zal de naald wel moeten verplaatsen om schade te voorkomen. Omdat het juist zo belangrijk is dat je ons vertelt wat je voelt, zullen we een zenuwblok meestal maar uitvoeren als je voldoende wakker bent om te kunnen meewerken. Het gebruik van een echotoestel en/of een klein apparaatje dat elektrische stroompjes afgeeft aan de zenuw helpt om de juiste plaats voor het blok te vinden. Hierdoor verbetert het resultaat en is de kans op zenuwschade kleiner.

In zeldzame gevallen veroorzaakt de stof die wordt ingespoten een reactie in de zenuw.

Een belangrijke bloeduitstorting (hematoom) kan druk op een zenuw veroorzaken. Dit komt heel zelden voor maar in die gevallen kan een operatie nodig zijn om de druk op de zenuw te verminderen. Als je bloedverdunners neemt (bijvoorbeeld Plavix, Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Pradaxa of Eliquis), dan is het nodig dit vooraf te laten weten en deze tijdig te stoppen. Cardioaspirine en asafloof hoeft je niet te stoppen voor het prikken van een zenuwblok.

Een infectie na een zenuwblok is heel zeldzaam omdat we steriel werken. Wanneer we een buisje (katheter) voor postoperatieve pijnstilling hebben geplaatst, is dat risico lichtjes verhoogd. Als je elders in je lichaam een infectie hebt, kan die zich langs het bloed verspreiden.

Niet elke zenuwschade na een blok is het gevolg van dat blok. Zo kunnen er tijdens de ingreep door de chirurg zenuwen beschadigd worden. De houding waarin je tijdens een ingreep gedurende langere tijd hebt gelegen kan een zenuw uitrekken. Knelbanden kunnen ook op zenuwen drukken. Je kan voor de operatie al zenuwschade hebben gehad door diabetes of vaatlijden.

Indien ik meen zenuwschade te hebben, wat dan?

Indien je langer dan 48 uur na een blok gevoelsstoornissen hebt, moet je het ziekenhuis contacteren. Je chirurg of anesthesist zullen je onderzoeken en zo nodig advies vragen aan een zenuwspecialist (neuroloog). Bijkomende onderzoeken kunnen mogelijk de oorzaak van de zenuwschade vinden. Een EMG of geleidingsonderzoek kan een onderbreking in de zenuwbaan aantonen. Beeldvorming met een CT-scan of NMR kan soms nodig zijn. Je bloed kan onderzocht worden om infectie uit te sluiten.

De behandeling kan bestaan uit fysiotherapie en oefeningen. Indien je pijnklachten hebt worden speciale pijnstillers voorgeschreven. Sommige antidepressiva en middelen tegen epilepsie zijn voor die pijnen beter dan klassieke pijnstillers. Zenuwpijn kan lastig te behandelen zijn en pijnstillers hebben vaak nevenwerkingen. Uitzonderlijk zal men opereren om de zenuw aaneen te naaien of om druk rond de zenuw te verminderen.

Komt blijvende schade dikwijls voor?

Er is heel wat onderzoek gebeurt, maar een duidelijk antwoord is er niet. Er zijn immers heel veel verschillende technieken.

In 1/10^{de} zenuwblokken kan je gevoelsstoornissen hebben die langer dan 48 u duren. Hiervan herstellen ongeveer 95/100^{ste} binnen de 6 weken. Na een jaar zijn 99/100^{ste} hersteld.

Er is niet zo veel informatie over blijvende schade. We schatten dat er in ongeveer 1 op 2 000 à 1 op 5 000 uitgevoerde bloks blijvende zenuwschade optreedt.