

PATIËNTENFOLDER
ANESTHESIOLOGIE & PIJNPOLI |
Perifere zenuwpijn

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Uw behandelend arts heeft u voorgesteld om u een behandeling van de kleine zenuwen (perifere zenuwen) te geven in verband met uw pijnklachten. In deze folder leest u hoe deze behandeling verloopt.

Oorzaken

Pijn kan veroorzaakt worden door een beschadigde of niet goed functionerende kleine zenuw (perifere zenuw). Deze pijn kan behandeld worden door injecties bij deze zenuwen en/of gepulseerde radiofrequente thermolaesie (RF-laesie). Meestal wordt eerst gestart met een therapeutische perifere zenuwinjectie. Deze injectie bij een perifere zenuw wordt toegepast als pijn ontstaat door of via een oppervlakkig lopende zenuw in hoofd, buik, schouders, arm of been.

Behandeling

Deze zenuw wordt opgezocht met een speciale naald aangesloten aan een apparaat dat kleine impulsen geeft. Wanneer de naald de juiste zenuw nadert volgt een typische reactie, stroomstootjes, lichte pijn of spiertrekkingen in het verzorgingsgebied van de kleine zenuw. De behandeling bestaat uit het inspuiten van een verdovende vloeistof meestal met een corticosteroid rondom de betreffende zenuw.

Een ander behandeling is de PRF-behandeling (pulsed radiofrequente stroom). Door middel van korte stroomstootjes wordt de pijngleiding van de zenuw geremd en de pijn zal afnemen. De zenuw wordt dan met 4 minuten met de pulsed radiofrequente stroom behandeld. Hier voelt u niets tot weinig van. Soms wordt een pulsed radiofrequente stroom behandeling gecombineerd met een therapeutische behandeling. Tijdens de behandeling ligt u op de rug op de behandelafel. De pijnspecialist bepaald de plaats van de behandeling. Deze plaats wordt gedesinfecteerd en eventueel voor verdoofd. Met behulp van echografie wordt de zenuw opgezocht en wordt de naald ingebracht. Om te controleren of de naald dichtbij de zenuw staat wordt er een elektrisch stroompje via de naald gegeven.

Dit veroorzaakt een prikkelend, tintelend of drukkend gevoel. Als de naald goed staat wordt de behandeling uitgevoerd. De onderstaande informatie gaat de behandeling van:

- Pijn in de liesstreek
- Littekenpijn

Pijn in de liesstreek

Pijn in de liesstreek kan veroorzaakt worden door een aandoening van een van de drie aldaar lopende zenuwen. Bij deze behandeling wordt een van de drie zenuwen opgezocht die het gevoel in het pijnlijke deel van de lies verzorgen. Deze zenuwen dragen de namen nervus genitofemoralis, nervus iliohypogastricus en nervus ilioinguinalis.

Er wordt een therapeutische injectie gegeven of gebruikt gemaakt gepulseerde radiofrequente stroom waarbij een temperatuur wordt ontwikkeld van 42°. Om de zenuw nauwkeurig te vinden wordt geen gebruik gemaakt van röntgen doorlichting maar van stroom. Als de naald in de buurt van de zenuw komt dan volgt een typische reactie (tintelingen of klopjes in de richting van de lies) zodat men met zekerheid kan zeggen dat men de juiste zenuw heeft gevonden. Vervolgens wordt de punt van de naald verwarmd tot 42° gedurende 4 minuten. Soms volgt hierop een injectie met Kenacort - een langwerkend ontstekingsremmend hormoon afkomstig uit de bijnierschors (corticosteroid).

Littekenpijn

Littekens kunnen aanleiding geven tot chronische pijn ongeacht de soort operatie. Enkele operaties zijn berucht wat met betrekking tot deze chronische pijn; dit betreft met name de liesbreukoperatie, longoperaties (laterale thoracotomie), hartoperaties (post-CABG pijn), borstamputaties met okselkliertoilet, nieroperaties via de flank (lumbotomie) en catheterisaties via de lies. Indien de pijn ontstaat enkele maanden na de operatie is er mogelijk sprake van een zenuwknobbel (neuroom). Na tumor chirurgie moet men ook nog bedacht zijn op recidief tumor als oorzaak van de pijn. Bij pijn die ontstaat aansluitend aan de operatie is een zenuw beknelling of zenuwletsel vaak de oorzaak. Soms kan men zoeken naar de aanvoerende zenuw maar men kan ook het punt van de meeste pijn opsporen (punctum maximum).

Dit kan ofwel door een Kenacort injectie ofwel door een gepulseerd RF-laesie behandeld worden.

Complicaties en bijwerkingen

- Er kan tijdelijk kracht- en/of gevoelsverlies van het been optreden.
- Er kan een allergische reactie door de toegediende medicatie ontstaan.
- Bij mensen met suikerziekte kan de bloedsuiker een aantal dagen verhoogd zijn.
- Bij vrouwen kunnen er opvliegers optreden en kan de menstruatiecyclus tijdelijk ontregeld zijn door de corticosteroïden.
- Na de behandeling kan napijn optreden. Deze napijn kan enkele dagen tot een week aanhouden maar verdwijnt vrijwel altijd. U kunt hiervoor eventueel een pijnstiller innemen.

Resultaat

Mogelijk merkt u binnen een aantal dagen al het effect van de behandeling. Het beste resultaat zien we na 2-3 weken. Rond deze tijd heeft u een controleafspraak. Het resultaat en zo nodig verdere behandeling wordt dan besproken.

Belangrijk!

Voor een goed verloop van de behandeling zijn de onderstaande voorbereidingen van belang:

- Het is belangrijk dat u vermeldt of u bloedverdunners gebruikt. Uw medisch specialist bespreekt dan met u wat u moet doen met uw antistollingsmedicatie (bloedverdunners).
- Als u een pacemaker / ICD heeft, moet u dit op voorhand melden aan uw behandelaar. In overleg moeten hiervoor extra voorzorgsmaatregelen gemaakt worden.
- Als u zwanger bent, overleg dan vooraf met uw behandelaar of de behandeling door kan gaan.
- Als u overgevoelig / allergisch bent voor bepaalde medicijnen of latex, moet u dit voor de behandeling melden.
- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet meer actief aan het verkeer deelnemen. Zorgt u daarom altijd voor begeleiding.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60%-100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40%-0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Wat ik nog wil weten:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER