

Epidurale infiltratie

(cervicaal, thoracaal, lumbaal, caudaal)

Informatie voor patiënten



Mijnheer, mevrouw,

Samen met je arts of de arts van het Pijncentrum werd besloten een **epidurale infiltratie** uit te voeren. Je hebt waarschijnlijk verschillende vragen. Daarom stelden we deze brochure samen zodat je je rustig kan voorbereiden op deze procedure. Indien je nog andere vragen hebt, aarzel dan niet om ons te contacteren.

Welkom

ZNA Pijncentrum			
MAT Multidisciplinair Algologisch Team Pijnteam Pediatrie	MPC Multidisciplinair Pijncentrum ZNA Hoge beuken	Pijnklinieken ZNA Middelheim ZNA Jan Palfijn ZNA Stuivenberg	
fysische geneeskunde	neurochirurgie	oncologie	psychiatrie

Voor de gehospitaliseerde patiënt staat een gespecialiseerd, multidisciplinair pijnteam klaar (MAT). Ambulante patiënten kunnen terecht bij het Multidisciplinair Pijncentrum (MPC) en/of in één van de pijnklinieken na doorverwijzing van de huisarts of specialist.

De **aanpak** is voor iedere patiënt verschillend. Diverse zorgverstrekkers komen via je pijnverhaal en via onderzoeken tot een diagnose en een zorgplan. Dit kan bestaan uit het opstarten van medicatie, het aanbieden van interventionele pijntherapie (infiltraties) of ondersteuning d.m.v. ons multidisciplinair team (arts, pijnverpleegkundige, psycholoog, ergotherapeut, maatschappelijk werker en kinesitherapeut).



Onze **doelstelling** is je **pijn te verminderen of draaglijker te maken**. We behandelen vooral de symptomen omdat de oorzaak van de pijn vaak niet kan worden weggenomen. Op deze manier streven we een betere levenskwaliteit na.

De behandelende arts zal steeds een goede samenwerking onderhouden met je huisarts. Die is immers de aangewezen persoon om je thuis verder te begeleiden.

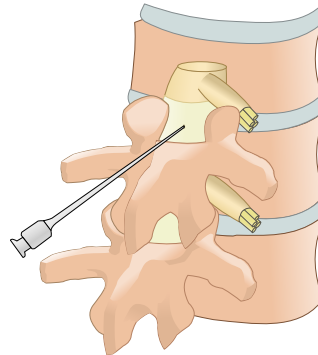
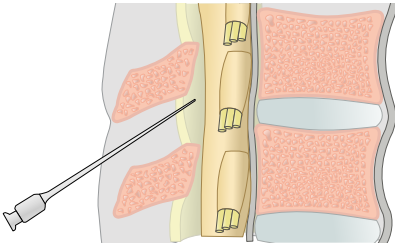
Inleiding

De epidurale ruimte bevindt zich in de wervelkolom. Zij wordt begrensd door de wervels en het ruggenmergvlies. In deze ruimte bevinden zich onder andere de uit het ruggenmerg uittredende zenuwen.

Een epidurale infiltratie is een inspuiting van pijn dempende medicatie in deze ruimte. Deze medicatie vermindert de ontsteking en de zwelling van de zenuwen in de epidurale ruimte. Daardoor verminderen de pijn en de tintelingen die veroorzaakt werden door ontsteking, irritatie en zwelling van de zenuwen.

De epidurale ruimte loopt vanaf de onderkant van de schedel tot aan de stuit. Daarom kan de inspuiting afhankelijk van de het gebied van uw pijnklacht over dit gehele traject gebeuren:

- ter hoogte van de hals (cervicaal)
- ter hoogte van de borst (thoracaal)
- ter hoogte van de lenden (lumbaal)
- ter hoogte van het heiligbeen (caudaal)



Vorbereiding

- Breng zeker je **identiteitskaart** mee. Gezien deze behandeling in aanmerking komt voor je **hospitalisatieverzekering** informeer je best op voorhand bij je verzekering of er een **attest** moet ingevuld te worden door de arts. Geef dit attest aan de verpleegkundige in het dagziekenhuis bij je opname.
- Geef ook steeds eventuele **verwijsbrieven** of **onderzoekuitslagen** aan de verpleegkundige in het dagziekenhuis.
- Je tekent een **toestemmingsformulier** waarmee je toestemming geeft aan de arts om deze behandeling bij jou te doen. Hiermee bevestig je ook dat je voldoende informatie over de behandeling hebt gekregen.
- Het kan zijn dat je nog even moet wachten voor het je beurt is. We raden je aan iets mee te brengen om te lezen of om de tijd op een aangename manier door te brengen.
- **Thuismedicatie** mag verder ingenomen worden.
- **Voor bloedverdunners gelden bijzondere richtlijnen:** de meeste bloedverdunners dienen tijdig te worden gestopt. Indien je Sintrom, Marevan of Marcoumar gebruikt, wordt er in overleg met de huisarts ter vervanging een kortwerkend product gegeven zoals Clexane, Fraxiparine of Fraxodi en vragen we om een stollingscontrole uit te voeren voor de procedure. Hieronder vind je een overzichtstabel.

naam bloedverdunner	stoppen steeds in overleg met een arts
Asa [®] , Asaflow [®] , Aspirine [®] , Aspegic [®] , Cardegic [®] , Aggrenox [®] , Persantine [®] , Dipyridamole [®] , Sedergine [®]	Niet stoppen, tenzij op vraag van de pijnarts
Xarelto [®] , Eliquis [®] , Lixiana [®]	2 dagen op voorhand stoppen
Sintrom [®]	4 dagen op voorhand stoppen
Pradaxa [®]	2 dagen op voorhand stoppen bij normale nierfunctie 3 dagen op voorhand stoppen bij verminderde nierfunctie (eGFR 50-80 ml/min) 4 dagen op voorhand stoppen bij verminderde nierfunctie (eGFR 30-50 ml/min)
Brillique [®] , Plavix [®] , Clopidogrel [®] , Marevan [®]	7 dagen op voorhand stoppen
Marcoumar [®] , Efient [®] , Ticlid [®] , Ticlopidine [®]	10 dagen op voorhand stoppen
LMWH in profylaxie Clexane [®] 40 mg/d, Fragmin [®] 0.2 ml/d, Fraxiparine [®] 0.4 ml/d, Innohep [®] 0.35 ml/d	12 uur op voorhand stoppen
LMWH in profylaxie Arixtra [®]	4 dagen op voorhand stoppen
LMWH in therapie Clexane [®] >40mg/d Fragmin [®] >0,2ml/d Fraxiparine [®] >0,4ml/d Innohep [®] >0,5ml/d Fraxodi [®] >0,6ml/d	24 uur op voorhand stoppen

- Je hoeft thuis geen speciale voorbereiding te treffen. Je mag gewoon eten en drinken.
- Indien je **allergisch** bent voor jodium, pleisters, latex, contrast, verdoovingsvloeistof of andere medicatie dien je dit te melden aan de arts.

- Als je op de dag van de behandeling **koorts hebt of je ziek voelt**, dient de infiltratie te worden uitgesteld. Gelieve dan contact op te nemen met ons secretariaat.
- Indien je vermoedt of zeker bent dat je **zwanger** bent, dien je dit aan de arts te melden. Röntgenstralen kunnen immers schadelijk zijn voor je ongeboren baby.
- Deze behandeling gebeurt tijdens een korte daghospitalisatie. Na de behandeling verblijf je minstens 1 uur in het ziekenhuis.
- Na de inspuiting is het mogelijk dat je een **tijdelijk krachtsverlies** ervaart in de armen of benen waardoor je zelf **geen voertuig mag besturen** gedurende 24 uur. Je moet dus een begeleider meebrengen. Je mag wel met het openbaar vervoer komen.

De behandeling

- Je krijgt een kamer en een bed of zetel toegewezen en er zal gevraagd worden een operatieschortje aan te doen. Je ondergoed mag je aanhouden.
- Voor het toedienen van de epidurale infiltratie zal er bij jou een **infuuscatheter** worden geplaatst, waarlangs de arts gedurende de behandeling eventueel medicatie kan toedienen.
- Afhankelijk van de plaats van de infiltratie zal deze procedure worden uitgevoerd onder röntgendoorlichting. Eerst wordt de **huid** rond de prikplaats **ontsmet** en wordt de huid verdoofd.
- Vervolgens zoekt de arts met een **speciale naald de epidurale ruimte** op. Als de juiste positie van de naald bereikt is, worden de geneesmiddelen ingespoten. Dit kan als een drukkend gevoel worden ervaren. De epidurale injectie wordt meestal niet als pijnlijk ervaren.
- Het is belangrijk dat je de hele procedure stil blijft liggen/zitten. Wanneer je je niet comfortabel voelt, je niet op een aangename manier op de behandelingstafel ligt/zit of wanneer je je zorgen maakt over iets, mag je dat altijd melden.

Nazorg

- Na de infiltratie wordt je bloeddruk en hartritme gemeten en het gevoel en de kracht in je ledematen getest.
- Na de procedure dien je minstens 1 uur in het ziekenhuis te blijven.
- Als gevolg van de verdoving **kan** er een **doof gevoel in de armen, borst, benen of buik** optreden. Dit is **tijdelijk** van aard en verdwijnt na enkele uren.
- Het is **mogelijk** dat je gedurende **48 uur** na de inspuiting **wat meer pijnklachten** hebt. Dit is het gevolg van de interventie. Je hoeft je hier niet ongerust over te maken.
- **Vanaf de derde dag** kan je **resultaat** verwachten.
- Indien de **pijn niet vermindert** binnen de 2 weken is het aan te raden een **tweede infiltratie** te laten uitvoeren. Als er **na de tweede infiltratie verbetering** is, maar er toch nog een **lichte pijn** overblijft, kan een **derde infiltratie** worden gepland.
- **Zal een epidurale infiltratie mij helpen?**
Het is erg moeilijk te voorspellen of de infiltratie je zal helpen of niet. Over het algemeen is het zo dat patiënten met uitstralende pijn beter reageren op de infiltratie dan patiënten met enkel rugpijn. Hetzelfde geldt voor patiënten bij wie pijn recent is ontstaan tegenover patiënten die reeds lang pijn lijden. De ingespoten medicatie werkt vooral in op de zwelling van de zenuwwortel, die mee verantwoordelijk is voor de ondervonden spanning of inklemming. De mate waarin deze zwelling vermindert en de zenuw daardoor minder druk ondervindt, bepaalt de ervaren verbetering door de infiltratie.

Nevenwerkingen en complicaties

- De procedure is over het **algemeen veilig**, ernstige complicaties komen zeer zelden voor.
- Je **veiligheid** staat voor ons centraal. Daardoor krijg je ook een infuuscatheter en wordt er meestal onder geleide van röntgenstralen gewerkt. Er wordt onder strikt steriele condities (ontsmetting, steriele handschoenen) gewerkt. Na de procedure worden ook je bloeddruk, hartslag en saturatie gemeten en dien je nog gemiddeld 1 uur te blijven in het ziekenhuis.
- De gebruikte medicatie (ontsmettingsproduct, lokale verdovingsmiddel, cortisone, contrastvloeistof...) kunnen aanleiding geven tot een **allergische reactie**.

- De meest voorkomende bijwerking is **lichte pijn**. Dit is te wijten aan de inspuiting van cortisone en verdwijnt spontaan na een tweetal dagen.
- Ten gevolge van het gebruik van **cortisone** kan je
 - **opvliegers** ervaren: een warm gevoel en roodheid in het gelaat gedurende de eerste dagen, **zweeten, hartkloppingen en hoofdpijn**. Dit zijn neveneffecten van cortisone.
 - Indien je **diabetespatiënt** bent, is een schommeling in je bloedsuikerspiegel mogelijk. Hou hier rekening mee en contoleer dit bij klachten een keer extra.
- Bij een epidurale infiltratie **ter hoogte van de lage rug** bestaat er een (zeer klein) risico op urineretentie (ophouden van de urine). Indien je niet kan plassen binnen de eerste 12 uur na de ingreep, contacteer je best je huisarts.
- Tijdens de procedure kan er een tijdelijke bloeddrukdaling optreden met een **flauwtegevoel**, zweeten en in zeldzame gevallen bewustzijnsverlies. Dit is meestal het gevolg van stress. Via de infuuscatheter wordt er dan onmiddellijk de **nodige medicatie** en vocht toegediend.
- In **uitzonderlijke gevallen** kan je na de behandeling last hebben van een **bandvormige hoofdpijn** die optreedt **bij het rechtkomen** en spontaan **verdwijnt bij het neerliggen**. Dit is te wijten aan een lekkage van hersenvocht ten gevolge van het maken van een gaatje in het hersenvlies tijdens de interventie. **Deze hoofdpijn verdwijnt meestal spontaan** na enkele dagen. Je kan hiervoor pijnstillers (bijvoorbeeld Dafalgan Forte) nemen, veel drinken (liefst cafeïnehoudende dranken zoals koffie en cola) en best plat gaan liggen. **Indien de klachten niet verminderen na enkele dagen, dien je contact op te nemen met je behandelende arts van de pijnkliniek.**
- Een enkele keer wordt er bij het prikken een bloedvatje geraakt. Hierdoor kan een **bloeduitstorting** optreden wat in zeer zeldzame gevallen kan leiden tot druk op de zenuwen of op het ruggenmerg. In dit geval dient men dringend heelkundig in te grijpen. In extreem zeldzame gevallen kan dit ondanks heelkundig ingrijpen leiden tot een blijvende verlamming.
- In zeer uitzonderlijke gevallen kan een **hersenvliesontsteking** optreden doordat de naald in aanraking kwam met bacteriën in het lichaam. De hoofdpijn gaat dan gepaard met koorts en nekstijfheid. Dit moet te worden behandeld met antibiotica.

Belangrijke opmerkingen

- Zorg ervoor dat iemand je begeleidt, want na de behandeling **mag je zelf geen voertuig besturen** (gedurende 24 uur).
- **De meeste bloedverdunners dienen **tijdig te worden gestopt**** in overleg met je huisarts of pijnarts.
- **Gelieve contact op te nemen met je pijnarts indien je na de procedure:**
 - Blijvende hoofdpijnklachten ervaart, die toenemen bij het rechtkomen en afnemen bij het liggen
 - Hoofdpijn ervaart die gepaard gaat met koorts en nekstijfheid
 - Krachtsverlies of gevoelsstoornissen ervaart die toenemen tijdens de uren na de procedure of die blijven aanhouden tot de dag na de infiltratie
 - Plas-of stoelgangproblemen ervaart na de procedure

Tenslotte:

Wij hopen dat je met deze informatie geholpen bent en dat je spoedig herstelt. Bij problemen aarzel niet ons te contacteren.

Multidisciplinair Pijncentrum - Pijnklinieken

03 830 95 55

MPC ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165, 2660 Hoboken
dr. Stefaan Goossens, dr. Patricia Da Silva,
dr. Michel Turlot, dr. Marie Van Remoortere
spoeddienst ZNA Middelheim

03 280 40 52

03 640 28 20

Pijnkliniek ZNA Cadix

Kempenstraat 100, 2030 Antwerpen
dr. Stéphanie De Naeyer, dr. Valérie Gelijkens,
dr. Angelique Janssens, dr. Raphael Lapré,
dr. Noémie Lippens
spoeddienst ZNA Cadix

03 339 71 00

03 640 28 20

Pijnkliniek ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70, 2170 Merksem
dr. Stéphanie De Naeyer, dr. Valérie Gelijkens,
dr. Angelique Janssens, dr. Raphael Lapré,
dr. Noémie Lippens
spoeddienst ZNA Jan Palfijn

03 640 20 00

03 830 95 55

Pijnkliniek ZNA Middelheim

Lindendreef 1, 2020 Antwerpen
dr. Stefaan Goossens, dr. Frank Opsomer,
dr. Patricia Da Silva, dr. Michel Turlot,
dr. Marie Van Remoortere
spoeddienst ZNA Middelheim

03 280 40 52

Kijk ook eens op: www.zna.be/nl/pijncentrum