

Transforaminale epidurale infiltratie

Informatie voor patiënten



Mijnheer, mevrouw,

Samen met je arts of de arts van het pijncentrum werd besloten een transforaminale 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. Als 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 ZNA Sint-Elisabeth	
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 tredende zenuwen.

Deze behandeling wordt gegeven voor pijn die vanuit de nek-, borst- of lendewervels uitstraalt naar respectievelijk een arm, de borstkast of naar een been. Meestal wordt de pijn veroorzaakt door een hernia of door artrose, waardoor er druk op een zenuwwortel en/of op het ruggenmergvlies ontstaat.



Wat is een transforaminale epidurale infiltratie?

De transforaminale epidurale infiltratie is een inspuiting van pijn dempende medicatie in de epidurale ruimte via transforaminale weg. Deze medicatie vermindert de ontsteking en de zwelling van de zenuwen in de epidurale ruimte, waardoor de pijn (en eventuele tintelingen en krachtsverlies) verminderen.

Resultaten

Een transforaminale epidurale infiltratie is een weinig ingrijpende behandeling. De behandeling is echter niet bij iedereen even succesvol. Over het algemeen zijn de resultaten beter bij uitstralende pijn en bij pijnklachten die recent zijn ontstaan. Het blijft moeilijk te voorspellen of in jouw geval de behandeling doeltreffend zal zijn.

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 onderzoeksuitlagen** 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 [®]	3 dagen op voorhand stoppen
Sintrom [®]	4 dagen op voorhand stoppen
Pradaxa [®]	4 dagen op voorhand stoppen 5-6 dagen bij verminderde nierfunctie (eGFR < 50 ml/min)
Brilique [®]	5 dagen op voorhand stoppen
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, verdovingsvloeistof 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 geboren 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 arm of het been langs de behandelde zijde waardoor u 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 ondergaat mag je aanhouden.
- Voor de infiltratie zal er bij jou **een infuuscatheter** worden geplaatst, waarlangs de arts gedurende de behandeling eventueel medicatie kan toedienen.
- Het toedienen van een transforaminale epidurale infiltratie gebeurt in buiklig voor infiltraties ter hoogte van de lende- en borstwervels en in ruglig bij infiltraties ter hoogte van de nekwervels.
- Eerst wordt de huid rond de prikplaats ontsmet en **verdoofd** (dit kan een kortstondig brandend en spannend gevoel veroorzaken).
- Vervolgens zoekt de arts met een speciale naald de epidurale ruimte op. Als de juiste positie van de naald bereikt is wordt de **medicatie ingespoten**. Dit kan een drukkend gevoel meebrengen of hierbij kan je tijdelijk de door jou gekende uitstralende pijn ervaren. De transforaminale epidurale infiltratie wordt meestal **niet als erg pijnlijk ervaren**.
- Het is belangrijk dat je de hele procedure stil blijft liggen. Wanneer je je niet comfortabel voelt, je niet op een aangename manier op de behandelingsstafel ligt of wanneer je je zorgen maakt over iets, mag je dat altijd melden.

Nazorg

- Na de infiltratie wordt je bloeddruk, hartritme en saturatie gemeten en het gevoel en de kracht in je ledematen getest.
- Na de procedure dien je gemiddeld 1 uur in het ziekenhuis te blijven.
- Je kan een **verdoofd gevoel** of een **lichte krachtsvermindering** in de arm of het been aan de behandelde zijde ervaren. Dit is **tijdelijk** van aard en verdwijnt na enkele uren.
- **Vanaf de derde dag** (tot maximaal 2 weken) 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** bestaat, maar er toch nog een **lichte pijn** overblijft, kan een **derde infiltratie** worden gepland.
- **Zal een transforaminale 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 nek- of 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. Daarvoor krijg je ook een infuuscatheter, wordt er onder röntgendoorlichting gewerkt en spuit de arts een contrastvloeistof in ter controle van de positie van de naald. Er wordt onder strikt steriele condities (ontsmetting, steriele handschoenen) gewerkt. Na de procedure worden ook 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**.

- Het is mogelijk dat je **gedurende 48 uur na de inspuiting wat meer last ondervindt**. Dit is het gevolg van de prik en het inwerken van cortisone. Je hoeft je hier niet ongerust over te maken.
 - Er kan sprake zijn van **opvliegers**: een warm gevoel en roodheid in het gelaat gedurende de eerste dagen, zweten, hartkloppingen, hoofdpijn. Dit zijn neveneffecten van cortisone.
 - Indien je **diabetespatiënt** bent, is een schommeling in je bloedsuikerspiegel mogelijk. Houd hier rekening mee en controleer je suikerspiegel een keer extra. Ook dit is een neveneffect van cortisone.
- Tijdens de procedure kan er een tijdelijke bloeddrukdaling optreden met een **flauwtegevoel**, zweten 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.
- Je kan een **verdoofd gevoel** of een lichte krachtsvermindering in de arm of het been aan de behandelde zijde ervaren. Dit is **tijdelijk** van aard en verdwijnt na enkele uren.
- Een enkele keer wordt 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. Door schade aan een bloedvat kan er zuurstoftekort optreden ter hoogte van de zenuwen of het ruggenmerg wat in extreem zeldzame gevallen kan leiden tot een blijvende verlamming. In geval van een infiltratie ter hoogte van de nek kan dit in extreem zeldzame gevallen leiden tot een herseninfarct met mogelijk blijvende ernstige gevolgen of zelfs overlijden.
- In **zeer uitzonderlijke** gevallen kan een hersenvliesontsteking optreden doordat met de naald bacteriën in het lichaam werden gebracht. De hoofdpijn gaat dan gepaard met **koorts en nekstijfheid**. **Het is belangrijk om dan zo snel mogelijk je (huis)arts te raadplegen. Deze infectie moet worden behandeld met antibiotica.**
- **Zenuwschade** treedt **extreem zelden** op omdat de artsen zeer secuur te werk gaan. Tijdens het prikken controleert de arts de juiste plaats met het gebruik van röntgenstralen en het toedienen van contraststof.

Belangrijke opmerkingen

- Zorg ervoor dat iemand je begeleidt, want na de behandeling mag je niet zelf een 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:
 - 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 stoelgangsproblemen ervaart na de procedure

Tenslotte:

Wij hopen dat je met deze informatie geholpen bent en dat u spoedig minder pijn ervaart. Bij problemen aarzel niet ons te contacteren.

Notities:

Multidisciplinair Pijncentrum - Pijnklinieken

03 830 95 55

MPC ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165, 2660 Hoboken
dr. Stefan Goossens, dr. Frank Opsomer,
dr. Michel Turlot, dr. Marie Van Remoortere
spoeddienst ZNA Middelheim

03 280 40 52

03 830 95 55

Pijnkliniek ZNA Middelheim

Lindendreef 1, 2020 Antwerpen
dr. Stefan Goossens, dr. Frank Opsomer,
dr. Michel Turlot, dr. Marie Van Remoortere
spoeddienst ZNA Middelheim

03 280 40 52

03 640 28 20

Pijnkliniek ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70, 2170 Merksem
dr. Mary Helen Lauwers, dr. Stéphanie De Naeyer,
dr. Roel Meeus, dr. Valérie Gelijkens
spoeddienst ZNA Jan Palfijn

03 640 20 00

03 217 72 10

Pijnkliniek ZNA Stuivenberg

Lange Beeldekenstraat 267, 2060 Antwerpen
dr. Angélique Janssens
spoeddienst ZNA Stuivenberg

03 217 75 08

03 640 28 20

Pijnkliniek ZNA Sint-Elisabeth

Leopoldstraat 26, 2000 Antwerpen
dr. Angélique Janssens, dr. Valérie Gelijkens
spoeddienst ZNA Stuivenberg

03 217 75 08

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