

PRF behandeling van een perifere zenuw

Informatie voor patiënten



Mijnheer, Mevrouw,

Vanwege je langdurige pijnklachten werd er samen met je arts, of de arts van het pijncentrum, besloten een PRF behandeling van de perifere zenuw, die verantwoordelijk wordt geacht van je pijnklachten, 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 toch nog 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.

Wat is het perifere zenuwstelsel?

Het perifere zenuwstelsel is het gedeelte van het zenuwstelsel dat zich buiten de hersenen en het ruggenmerg bevindt. Het zorgt voor de verbinding tussen de hersenen en al het andere weefsel zoals organen, spieren en bloedvaten.

Het ligt meer oppervlakkig en is daardoor makkelijker te bereiken.



Indicaties

Perifere zenuwpijn veroorzaakt door ziekte of letsel van de betrokken zenuw(en).

Blokkade van een perifere zenuw door een infiltratie met medicatie of PRF

Een blokkade van 1 of meerdere perifere zenuwen kan voor verschillende redenen worden uitgevoerd:

- **Blokkade van 1 bepaalde zenuw:** wanneer de pijnklachten zich bevinden in een deelgebied van het lichaam door 1 welbepaalde zenuw bezenuwd.
- **Blokkade van meerdere grote of kleine perifere zenuwen:** wanneer de pijnklachten zich uiteten in een minder duidelijk afgeijnd of begrensd gebied van het lichaam.

De perifere zenuwbehandeling kan op verschillende manieren worden gedaan. Als het niet duidelijk is welke zenuw de pijn veroorzaakt, kan er worden gestart met een proefblokkade.

- **Proefblokkade:** De perifere zenuw wordt tijdelijk verdoofd met een kortwerkende pijnstiller. Deze behandeling wordt gedaan om te testen welke zenuw de pijn veroorzaakt.
- **Therapeutische injectie:** er wordt rond de perifere zenuw een verdovingsvloeistof en een ontstekingsremmend middel toegediend. Door de ontstekingsremmer vermindert de zwelling van de perifere zenuw, waardoor deze tot rust kan komen en herstellen.

- **PRF behandeling:** De perifere zenuw wordt behandeld met gepulseerde radiofrequente stroom (PRF). Met deze korte stroomstootjes die een krachtig elektrisch veld veroorzaken, wordt de pijngeleiding van de zenuw geremd en neemt de pijn af. De zenuw wordt dan 4 à 8 minuten behandeld, waarbij de zenuw geen beschadiging oploopt en de normale functie behouden blijft. Hier voel je niets tot weinig van. De PRF behandeling heeft als doel de pijngeleiding voor langere tijd te verminderen.

Doel van een zenuwblokkade

Bij schade of ziekte van een perifere zenuw ontstaat er een hypergevoeligheid en overactiviteit van deze zenuw. Dit geeft aanleiding tot zenuwpijnen. De symptomen kunnen zich uiten als lokale schietende pijn, tintelingen, een branderig gevoel en gevoelsstoornissen.

Het doel van een infiltratie met lokale verdoving en corticoïden en van de PRF behandeling is om de aangetaste zenuw tot rust te brengen. Hierdoor zullen de overgevoeligheid en de symptomen van zenuwpijn verminderen.

Vorbereiding

- Breng zeker je **identiteitskaart** mee. Gezien deze behandeling in aanmerking kan komen voor je hospitalisatieverzekering informeer je best op voorhand bij je verzekering of er een attest dient ingevuld te worden door de arts. Geef dit attest aan de verpleegkundige op het dagziekenhuis bij opname.
- Geef ook steeds eventuele **verwijsbrieven** of **onderzoekuitslagen** aan de verpleegkundige op het dagziekenhuis.
- Je tekent een **toestemmingsformulier** waarmee je toestemming geeft aan de arts om deze behandeling bij jou uit te voeren. 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 bloedverduunners gelden bijzondere richtlijnen:** de meeste bloedverduunners dienen tijdig te worden gestopt. Indien je Sintrom, Marevan of Marcoumar gebruikt, wordt er in overleg met de huisarts of pijnarts ter vervanging een kortwerkend product gegeven zoals Clexane, Fraxiparine of Fraxodi en vragen we om een stollingscontrole te laten uitvoeren voor de procedure en het resultaat mee te brengen.

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)
Brillique [®]	5 dagen op voorhand stoppen
Plavix [®] , Clopidogrel [®] , Marevan [®]	7 dagen op voorhand stoppen
Marcoumar [®] , Efiënt [®] , Ticlid [®] , Ticlopidine [®]	10 dagen op voorhand stoppen
LMWH inprofylaxie Clexane [®] 40 mg/d, Fragmin [®] 0.2 ml/d, Fraxiparine [®] 0.4 ml/d, Innoheb [®] 0.35 ml/d	12 uur op voorhand stoppen
LMWH inprofylaxie Arixtra [®]	4 dagen op voorhand stoppen
LMWH in therapie Clexane [®] >40mg/d Fragmin [®] >0,2ML/d Fraxiparine [®] >0,4ml/d Innoheb [®] >0,5ML/d Fraxodi [®] >0,6ml/d	24 uur op voorhand stoppen

- Je moet **nuchter** zijn: je mag niet eten en drinken de dag van de ingreep. Ochtendmedicatie mag je innemen met een slokje water.
- 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 behandeling te worden uitgesteld. Gelieve dan contact op te nemen met ons secretariaat.
- Vermeld indien je een neurostimulator of pacemaker hebt.
- Indien je vermoedt of zeker bent dat je **zwanger** bent, dien je dit aan de arts te melden. Röntgenstralen zijn immers schadelijk voor je ongeboren baby.
- Deze behandeling gebeurt tijdens een korte daghospitalisatie. Na de behandeling verblijf je minstens 1 uur in het ziekenhuis.
- Zorg ervoor dat een begeleider je naar huis kan brengen na het ontslag uit het ziekenhuis.

De behandeling

- Je meldt je op de dag van de behandeling aan aan het onthaal van het ziekenhuis.
- Je krijgt een kamer en een bed toegewezen en er zal gevraagd worden een operatieschortje aan te doen. Je ondergoed mag je aanhouden.
- Voor de behandeling zal er bij jou een infuuscatheter worden geplaatst, waarlangs de arts gedurende de behandeling eventueel medicatie kan toedienen.
- Er zal je gevraagd worden om plaats te nemen op de behandelingstafel. Al naargelang de soort infiltratie kan dit zittend, in buiklig of in ruglig zijn.
- De bloeddruk, de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed worden tijdens de behandeling gecontroleerd.

De procedure

- De pijnspecialist bepaalt de plaats van de behandeling. Deze plaats wordt gedesinfecteerd.
- De pijntherapeut dient lokale verdoving toe, dit kan een brandend spannend gevoel geven maar dit trekt zeer snel weg.
- De pijnspecialist bepaalt de exacte plaats van de behandeling d.m.v. röntgenstralen of echografie. Om te controleren of de naald dichtbij de zenuw staat wordt er een elektrisch stroompje via de naald gegeven. Dit veroorzaakt een prikkelend/tintelend en/of kloppend gevoel. Als de naald goed staat wordt de behandeling uitgevoerd. De zenuw wordt met een verdovingsvloeistof verdoofd of met radiofrequente stroom behandeld.

Nazorg

- Na de procedure word je naar de kamer gebracht waar men je bloeddruk, hartritme en saturatie gaat meten.
- Na de procedure dien je gemiddeld 1 uur in het ziekenhuis te blijven.
- De beoogde pijnstilling treedt vrijwel direct op, maar er kan napijn optreden na het uitwerken van de lokale verdoving. Deze napijn kan enkele weken aanhouden.
- Het beste resultaat zien we na 6 weken.
- Als de blokkade goed werkt, kunnen de voor de behandeling gebruikte pijnstillers worden afgebouwd.
- Wanneer de pijn na enige tijd terugkomt, kan de behandeling herhaald worden.

Nevenwerkingen en mogelijke complicaties

De volgende complicaties/bijwerkingen kunnen optreden:

- Tijdelijk gevoelsverlies in het huidgebied van de behandelde zenuw.
- Een allergische reactie door de toegediende medicatie.
- Bij mensen met suikerziekte kan de bloedsuiker een aantal dagen verhoogd zijn (bij toediening van corticosteroiden).
- Bij vrouwen kunnen er opvliegers optreden en kan de menstruatiecyclus tijdelijk ontregeld zijn (bij toediening van corticosteroiden).
- Na de behandeling kan napijn optreden. Deze napijn kan enkele dagen tot een week aanhouden maar verdwijnt vrijwel altijd. Je kan hiervoor eventueel een pijnstiller innemen.
- In zeldzame gevallen kan er een (lokale) bloeding of infectie optreden. Als je na de behandeling last hebt van onverklaarde koorts of toenemende uitvalsverschijnselen, neem dan contact op met het pijncentrum.

Tenslotte

Wij hopen dat je met deze informatie geholpen bent en dat je spoedig minder pijn ervaart. 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