

Zenuwwortelbehandelingen

(Diagnostische zenuwwortelblokkade en PRF-behandeling)

Informatie voor patiënten



Mijnheer, mevrouw,

Samen met je arts of de arts van het pijncentrum werd besloten een **zenuwwortelbehandeling** 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 geneseskunde	neurochirurgie	oncologie	psychiatrie

Voor de gehospitaliseerde patiënt staat een gespecialiseerd, multidisciplinair pijnteam klaar (MAT). Ambulante patiënten kunnen terecht bij het 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 door middel van ons multidisciplinair team (arts, pijnverpleegkundige, psycholoog, ergotherapeut, maatschappelijk werker en kinesitherapeut).



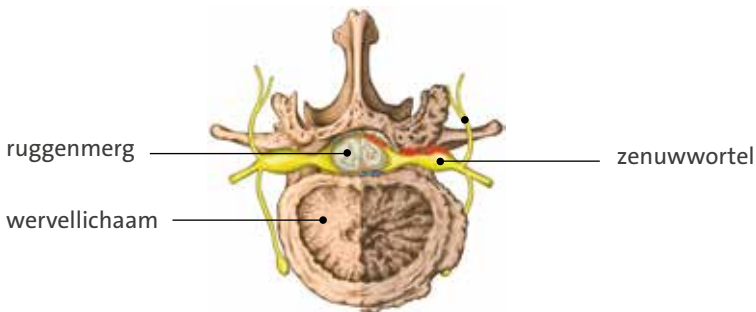
Onze **doelstelling** is je **pijn te verminderen of draaglijker te maken**.

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

In het wervelkanaal bevindt zich het ruggenmerg. Vanuit het ruggenmerg ontstaat op elke niveau zowel aan de rechter als aan de linker zijde een zenuwwortel die op elk niveau het wervelkanaal verlaat. Deze zenuwwortels lopen vanuit de nekvertebra's naar de arm, vanuit de borstvertebra's naar de borstregio en vanuit de rugvertebra's naar het been.



Pijn afkomstig van een zenuwwortel kan gepaard gaan met tintelingen, voosheid, schietende pijn of zelfs krachtsverlies in arm of been. Deze klachten worden soms veroorzaakt door een reeds langer bestaande hernia of door artrose, waardoor er druk op een zenuwwortel en/of op het ruggenmergvlies ontstaat.

Een zenuwwortelbehandeling wordt uitgevoerd als vermoed wordt dat je pijnklachten worden veroorzaakt door reeds langer bestaande druk op of schade aan een zenuwwortel, die vooral leidt tot een overmaat aan pijnprikkels. De behandeling kan worden uitgevoerd ter hoogte van de nek-, borst- en lendenvertebra's.

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 van het dagziekenhuis bij opname.
- Geef ook steeds eventuele **verwijsbrieven** of **onderzoekuitslagen** aan de verpleegkundige van het dagziekenhuis.
- Je geeft **mondeling toestemming** aan de arts om deze behandeling bij jou te doen. Zorg ervoor dat je voldoende informatie over de behandeling hebt gekregen.
- Het kan zijn dat je nog even moet wachten voor het aan 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. **Pijnmedicatie** neem je **best niet** in bij een proefblokkade van de zenuw, om goed te kunnen beoordelen of je pijn beter is na de infiltratie.
- **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 ter vervanging een kortwerkend product gegeven zoals Clexane[®], Fraxiparine[®] of Fraxodi[®] en vragen we om een stollingscontrole uit te voeren voor de procedure en het resultaat mee te brengen. Op pagina 7 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 de procedure doorgaat onder sedatie (enkel na overleg met je pijnarts) moet je nuchter zijn (zes uur op voorhand niet eten, vier uur op voorhand niet drinken)
- Indien je **allergisch** bent voor jodium, pleisters, latex, contrast, verdovingsvloeistof of andere medicatie moet je dit melden aan de arts.

- Als je op de dag van de behandeling **koorts hebt of je ziek voelt**, moet de infiltratie worden uitgesteld. Gelieve dan contact op te nemen met ons secretariaat.
- Indien je vermoedt of zeker bent dat je **zwanger** bent, moet je dit aan de arts melden. Röntgenstralen kunnen immers schadelijk zijn voor de ongeboren baby.
- Deze behandeling gebeurt tijdens een korte daghospitalisatie. Na de behandeling verblijf je gemiddeld 1 uur in het ziekenhuis (langer indien de procedure wordt uitgevoerd onder sedatie).
- Na de inspuiting is het mogelijk dat je een **tijdelijk krachtsverlies** ervaart in de arm of het been langs de behandelde zijde waardoor je zelf **geen voertuig mag besturen** gedurende **24u**. Je dient dus een begeleider mee te brengen. Je mag wel met 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 de behandeling zal er bij jou **een infuuskatheter** worden geplaatst, waarlangs de arts gedurende de behandeling eventueel medicatie kan toedienen.
- Er zal gevraagd worden om op de buik te gaan liggen op de behandelingsstafel voor behandelingen ter hoogte van de borst- en lendenwervels. Voor behandelingen ter hoogte van de halswervels zal je op de rug liggen. We letten er op dat je op een **comfortabele** manier kan liggen.
- Eerst wordt de huid rond de prikplaats ontsmet en **verdoofd** (dit kan een **kortstondig brandend** en **spannend gevoel** veroorzaken).
- Het is belangrijk dat je tijdens de hele procedure **stil blijft liggen**. Wanneer je niet op een aangename manier op de behandelingsstafel ligt of wanneer je je zorgen maakt over iets, mag je dat steeds melden.

Zenuwwortelblokkade (test)

- Tijdens deze procedure **wordt de zenuwwortel verdoofd** door er een kleine hoeveelheid van een **lokaal verdovingsmiddel** omheen te injecteren. Dit gebeurt door heel precies de punt van de naald onder geleide van röntgenstralen of met behulp van echo tot vlak bij deze zenuwwortel te plaatsen. Soms wordt er ook een kleine hoeveelheid cortisone geïnjecteerd.
- Indien je gedurende **enkele uren** na deze infiltratie **pijnvrij** bent of een duidelijke pijnvermindering ervaart (gedurende de tijd dat het lokaal verdovend middel werkt), betekent dit dat je pijnklachten afkomstig zijn van de zenuwwortel die werd behandeld. De lokale verdoving is na enkele uren uitgewerkt. Mogelijk ervaar je hierna terug dezelfde pijn als voor de procedure.
- **Soms** leidt de infiltratie tot het **langdurig wegblijven van de pijnklachten** gedurende weken of zelfs maanden, zeker wanneer er ook cortisone werd geïnjecteerd.
- Het is van groot belang om de veranderingen in je pijnklachten na een zenuwwortelblokkade gedetailleerd te noteren of te vermelden aan je arts, vooral tijdens de eerste uren. Hiervoor raden we aan om na de infiltratie de bewegingen, die normaal de pijnklachten uitlokken, uit te voeren.
- Een **tijdelijke maar belangrijke vermindering** van je klachten na een zenuwwortelblokkade betekent dat deze infiltratie positief was en dat een verdere behandeling met een langduriger resultaat gepland kan worden op een ander moment.
- Indien er geen enkele beterschap optreedt na de zenuwwortelblokkade, is een verdere behandeling van de zenuwwortel niet zinvol. **Er kan dan eventueel een infiltratie volgen die gericht is op een andere anatomische structuur van de nek of rug tijdens een volgende afspraak.**

Gepulseerde radiofrequente (PRF) behandeling van een zenuwwortel

- De zenuwwortel die bij de proefbehandeling met een lokaal verdovingsmiddel verdoofd werd en verantwoordelijk blijkt voor je pijnklachten wordt door middel van gepulseerde radiofrequente stroom behandeld. Hierdoor zal de pijngeleiding langere tijd onderbroken worden, waardoor een langdurige pijnstilling bekomen wordt.
- Deze PRF-behandeling wordt terugbetaald door het ziekenfonds wanneer ze binnen de drie maanden na de zenuwwortelblokkade (test) uitgevoerd wordt of binnen het jaar na een vorige PRF-behandeling. Per sessie zullen er 1 of meerdere zenuwwortels behandeld worden.
- Om de juiste locatie te vinden, wordt jouw medewerking gevraagd:
 - Om de juiste positie van de naald(en) te bepalen wordt er elektrische stimulatie gebruikt.
 - Vanaf het ogenblik dat je tintelingen, een drukgevoel, pijn of spiersamentrekkingen (elke verandering/gewaarwording) ervaart, dien je dit onmiddellijk te zeggen. Zo weet de arts of de naald dicht genoeg tegen de zenuwwortel aanligt.
 - De intensiteit is hierbij niet belangrijk, wel het moment wanneer de gewaarwording begint.
- Na correcte stimulatie wordt de PRF-behandeling gestart. Dit duurt enkele minuten en van de behandeling zelf zal je niets voelen.
- Het plaatsen van de naald(en) **kan** uitgevoerd worden onder een **kortdurende sedatie (enkel in samenspraak met je pijnarts)**. Tijdens de procedure word je dan wel gewekt voor het uitvoeren van de stimulatie.

Nazorg

- Na de procedure wordt je bloeddruk, hartritme en saturatie gemeten en het gevoel en de kracht in je ledematen getest.
- Je dient gemiddeld één uur in het ziekenhuis te blijven (gemiddeld twee uur na sedatie).
- Je kan een **verdoofd** gevoel of een **lichte krachtsvermindering** in de arm of het been langs de behandelde zijde ervaren. Dit is **tijdelijk** van aard en verdwijnt na enkele uren.

Nevenwerkingen en complicaties

- De procedure is over het **algemeen veilig**; ernstige complicaties komen zeer zelden voor. Voor je veiligheid krijg je een infuuscatheter en wordt er onder geleide van röntgenstralen of echo gewerkt.
- De gebruikte medicatie (ontsmettingsproduct, lokale verdovingsmiddel, cortisone, contrastvloeistof...) kunnen aanleiding geven tot een **allergische reactie**.
- Na een zenuwwortelblokkade (test) kan er gedurende twee dagen wat meer pijn optreden. Na een PRF-behandeling kan er gedurende twee weken een lichte toename zijn van de pijn.
- Indien er **cortisone** werd gebruikt, kan er sprake zijn van:
 - **Opvliegers**: een warm gevoel en roodheid in het gelaat gedurende de eerste dagen, zweten, hartkloppingen en hoofdpijn. Dit zijn de nevenwerkingen van cortisone.
 - Indien je **diabetespatiënt** bent, is een schommeling in je bloedsuikerspiegel mogelijk. Hou hier rekening mee en controleer dit bij klachten 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.
- 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 met 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 **infectie** van de huid of de dieper gelegen weefsels optreden doordat met de naald bacteriën in het lichaam werden gebracht. Dit gaat gepaard met roodheid, warmte, pijn ter hoogte van de prikplaats en eventueel koorts. Het is belangrijk om dan zo snel mogelijk je (huis)arts te raadplegen. Deze infectie dient dan meestal te 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 contrast, röntgenstralen of het echotoestel.

Hoe zijn de resultaten van een PRF-behandeling?

Het effect van deze behandeling kan beoordeeld worden na een maand.

Wanneer het pijnniveau en de pijnpieken **verminderen met 30%**, wordt de behandeling als succesvol beschouwd. Garantie dat deze behandeling je pijn zal verminderen kan niet gegeven worden, de oorzaak van de pijn wordt immers niet weggenomen. Wanneer er wel beterschap is en de pijn na verloop van tijd terugkomt, **kan deze behandeling herhaald worden**. De gemiddelde duur van pijnverlichting ligt tussen de zes en de achttien maanden.

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:
 - › Krachtsverlies of gevoelsstoornissen ervaart die toenemen tijdens de uren na de procedure of die blijven aanhouden tot de dag na de behandeling.
 - › Tekens van infectie ervaart ter hoogte van de prikplaats al dan niet in combinatie met koorts.
- › Het is van groot belang om de veranderingen in je pijnklachten na een zenuwwortelblokkade (test) gedetailleerd te noteren of te vermelden aan je arts, vooral tijdens de eerste uren. Hiervoor raden we aan om na de infiltratie de bewegingen, die normaal de pijnklachten uitlokken, uit te voeren.

Tenslotte:

Wij hopen dat je met deze informatie geholpen bent en dat je spoedig minder pijn ervaart. Aarzel niet om ons te contacteren bij vragen of problemen.

Notities:

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

Kempensstraat 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