

# PRF behandeling bij schouderpijn

Informatie voor patiënten



Mijnheer, Mevrouw,

Vanwege je langdurige schouderpijn en bewegingsbeperking van je arm werd er samen met je arts, of de arts van het pijncentrum, besloten een PRF behandeling van de omliggende zenuwen van je schouder 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			
<b>MAT</b> Multidisciplinair Algologisch Team Pijnteam Pediatrie	<b>MPC</b> Multidisciplinair Pijncentrum ZNA Hoge beuken	<b>Pijnklinieken</b> 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 (vb infiltraties) of ondersteuning d.m.v. ons multidisciplinair team (arts, pijnverpleegkundige, psycholoog, ergotherapeut, maatschappelijk werker en kinesitherapeut).



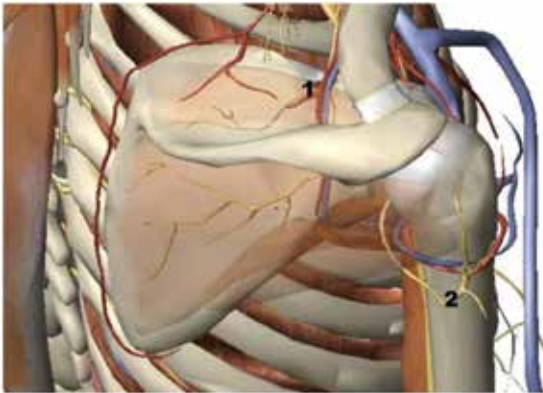
Onze doelstelling is je pijn te verminderen of draaglijker te maken. We behandelen vooral de symptomen omdat de oorzaak van de pijn vaak niet kan worden weggenomen. Op deze manier streven we een betere levenskwaliteit na. De behandelende arts zal steeds een goede samenwerking onderhouden met je huisarts. Die is immers de aangewezen persoon om je thuis verder te begeleiden.

### Welke zenuwen spelen een rol bij schouderpijn?

Schouderpijn kan uitstralen naar het schouderblad, bovenarm, oksel, voorzijde van de borstkas en/of de hals.

Er zijn 2 zenuwen die voor een groot deel de pijnprikkels van de schouder verzorgen:

- > de suprascapularis zenuw (scapula = schouderblad), bezenuwt de boven- en achterzijde van de schouder. Deze zenuw zorgt voor 70-75 procent van het gevoel in de schouder en de bewegingen van de schouder. Langs deze zenuw wordt ook de pijn geleid. Door deze zenuw te verdoven en te behandelen, kan de pijn voor langere tijd worden verminderd.
- > De resterende 30 procent van de pijn kan via een andere zenuw verlopen: de axillaris (oksel) zenuw.
- > Deze zenuw bevindt zich in het bovenste deel van de bovenarm en bezenuwt deze evenals de voorzijde van de schouder.



1. Suprascapularis zenuw  
2. Axillaris zenuw

Deze zenuwen lopen via een zenuwvlecht vanuit de hals naar de schouder en arm. Afhankelijk van de locatie van je pijnklacht wordt bepaald welke zenuw behandeld wordt.

### Mogelijke oorzaken van schouderpijn

Er kunnen verschillende oorzaken voor je schouderklachten zijn:

- Arthrose: verkalking of slijtage van de schouder,
- Frozen shoulder: stijve schouder t.g.v. verdikking en samentrekking van het gewrichtskapsel,
- Rotatorcuffaandoeningen: letsel/irritatie van de spieren en pezen rondom het schoudergewricht zoals:
  - Slijmbeursontsteking,
  - Peesontsteking,
  - Een (gedeeltelijke) scheur van een pees of schouderkapselspier.

### Soorten behandelingen

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

- **Proefblokkade:** De 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 zenuw een verdovingsvloeistof en een ontstekingsremmend middel toegediend. Door de ontstekingsremmer vermindert de zwelling van de zenuw, waardoor de zenuw tot rust kan komen en herstellen.
- **PRF behandeling:** De zenuw wordt behandeld met gepulseerde radiofrequente stroom (PRF). Met deze korte stroomstootjes wordt de pijngeleiding van de zenuw geremd en neemt de pijn af. De zenuw wordt dan 4 à 8 minuten behandeld . Het gegenereerde elektrisch veld zorgt voor een neuromodulatie met langdurig pijn dempend effect tot gevolg. Hier voel je niets tot weinig van. Omdat de zenuw niet wordt beschadigd, behoudt zij wel haar normale functie.  
De PRF behandeling heeft bijgevolg als doel de pijngeleiding voor langere tijd te onderdrukken.

Gezien de bezenuwing van het schouderkapsel en spierpezen vaak heel complex verloopt, wordt de PRF behandeling soms ook verricht op het schouderkapsel en/of over de pezen van de aangehechte spieren. Het elektrisch veld wordt zodoende geplaatst over de zenuweinden waar de pijn wordt ondervonden

### 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 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 je akkoord 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 je aan de beurt bent. 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 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 <sup>®</sup> , Asaflow <sup>®</sup> , Aspirine <sup>®</sup> , Aspegic <sup>®</sup> , Cardegic <sup>®</sup> , Aggrenox <sup>®</sup> , Persantine <sup>®</sup> , Dipyridamole <sup>®</sup> , Sedergine <sup>®</sup>	Niet stoppen, tenzij op vraag van de pijnarts
Xarelto <sup>®</sup> , Eliquis <sup>®</sup> , Lixiana <sup>®</sup>	3 dagen op voorhand stoppen
Sintrom <sup>®</sup>	4 dagen op voorhand stoppen
Pradaxa <sup>®</sup>	4 dagen op voorhand stoppen 5-6 dagen bij verminderde nierfunctie (EGFR < 50 ml/min)
Brillique <sup>®</sup>	5 dagen op voorhand stoppen
Plavix <sup>®</sup> , Clopidogrel <sup>®</sup> , Marevan <sup>®</sup>	7 dagen op voorhand stoppen
Marcoumar <sup>®</sup> , EfiEnt <sup>®</sup> , Ticlid <sup>®</sup> , Ticlopidine <sup>®</sup>	10 dagen op voorhand stoppen
LMWH inprofylaxie Clexane <sup>®</sup> 40 mg/d, Fragmin <sup>®</sup> 0.2 ml/d, Fraxiparine <sup>®</sup> 0.4 ml/d, Innohep <sup>®</sup> 0.35 ml/d	12 uur op voorhand stoppen
LMWH inprofylaxie Arixtra <sup>®</sup>	4 dagen op voorhand stoppen
LMWH in therapie Clexane <sup>®</sup> >40mg/d Fragmin <sup>®</sup> >0,2ML/d Fraxiparine <sup>®</sup> >0,4ml/d Innohep <sup>®</sup> >0,5ML/d Fraxodi <sup>®</sup> >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.

- › 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.
- › Vermeld dat je een neurostimulator of een pacemaker hebt.
- › Deze behandeling gebeurt tijdens een korte daghospitalisatie. Na de behandeling verblijf je minstens één 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 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:
  - › Zithouding indien je behandeld wordt t.h.v. de suprascapularis zenuw, het schouderkapsel of de spierpees
  - › in zij- of buikligging (op de niet pijnlijke zijde) indien je behandeld wordt ter hoogte van de axillaris zenuw.
- › 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 trekt zeer snel weg.
- Met behulp van echografie wordt de zenuw of de regio over het schouderkapsel of spierpees opgezocht en de naald ingebracht.
  - De suprascapularis zenuw wordt gevonden via de bovenrand van het schouderblad.
  - De axillaris zenuw wordt via de achterzijde van de bovenarm gevonden.

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 kloppend gevoel. Over het schouderkapsel of spierpezen is geen stimulatie mogelijk.

Als de naald goed staat wordt de behandeling uitgevoerd. De zenuw wordt verdoofd, met medicatie 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 hevige napijn optreden na het uitwerken van de lokale verdoving. Deze napijn kan enkele weken aanhouden. Het beste resultaat zien we na 6 tot 8 weken.
- Als de blokkade goed werkt, kunnen de voor de behandeling gebruikte pijnstillers worden afgebouwd.
- Belangrijk is dat je de schouder goed blijft bewegen en dat je de oefeningen van de kinesist verderzet.
- Wanneer de pijn na enige tijd terugkomt, kan de behandeling herhaald worden.

### Nevenwerkingen en mogelijke complicaties

De volgende complicaties/bijwerkingen kunnen optreden:

- De eerste 6 à 24 uur kan de schouder/arm waar geprikt is zwaar aanvoelen. Je moet in dat geval de behandelde schouder/arm zoveel mogelijk ondersteunen om te voorkomen dat deze ergens achter blijft hangen. Let er bij het slapen ook op dat je niet op die arm gaat liggen.
- Tijdelijk kracht- en/of gevoelsverlies van de arm.
- 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 van de arm, 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](http://www.zna.be/nl/pijncentrum)**