

Wat u moet weten over epidurale infiltratie



Ziekenhuizen

GasthuisZusters Antwerpen

Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef

Vrije keuze ingreep

Mevrouw, mijnheer

Welkom in het Multidisciplinair Pijncentrum van GZA Ziekenhuizen. Ons pijncentrum is gelegen op campus Sint-Vincentius en campus Sint-Augustinus.

Onze doelstelling is om, op multidisciplinaire wijze, de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijker te maken.

Er is een artsenteam op zowel campus Sint-Augustinus als op campus Sint-Vincentius. Wij zijn allemaal anesthesisten met een bijzondere bekwaamheid in de pijntherapie.

U vernam van uw arts dat u een epidurale infiltratie moet ondergaan. U heeft mogelijk reeds een heleboel informatie gekregen over deze procedure.

In deze brochure vindt u meer achtergrondinformatie, zodat u dit op een rustig moment kunt nalezen. Indien u akkoord gaat met het uitvoeren van deze procedure, kunt u dat vervolgens schriftelijk bevestigen.

Indien er na het lezen van deze brochure nog vragen bij u opkomen, aarzel dan niet om de pijnkliniek te contacteren. Daar worden uw vragen graag beantwoord.

U hebt de vrije keuze om ofwel:

- De ingreep te ondergaan nadat u deze brochure hebt gelezen, begrepen en het bijbehorend toestemmingsformulier hebt ondertekend. U bevestigt dan dat u niet langer wil nadenken over de voor- en nadelen en liever de ingreep meteen wil ondergaan; u doet afstand van uw recht op een langere bedenktijd, dat is de tijd die u nodig heeft om na te denken over deze ingreep.
- Deze informatie- en toestemmingsbrochure mee naar huis te nemen om ze nog eens rustig na te lezen of om ze met andere personen (andere arts, huisarts, partner, kinderen...) te bespreken. U kiest dan voor een langere bedenktijd. Na deze bedenktijd beslist u zelf of en wanneer u deze ingreep wil ondergaan. U kunt indien gewenst een afspraak maken in de pijnkliniek om de procedure te bespreken.
- Deze ingreep te weigeren.

Als u meent dat u de informatie hebt begrepen, eventueel na het stellen van bijkomende vragen, dan kunt u als u de epidurale infiltratie wil ondergaan, het bijbehorende toestemmingsformulier ondertekenen.

Wat zijn uw toekomstperspectieven bij een uitstralende pijn?

Normaal vermindert de uitstralende pijn spontaan, een hernia geneest meestal. Toch blijven veel patiënten in wisselende mate rug- of nekklachten behouden. De uitstralende pijn verdwijnt vaak, maar eventuele gevoelsstoornissen, reflexverschillen en krachtverlies kunnen geruime tijd tot zelfs levenslang aanwezig blijven. Dat zowel na een conservatieve behandeling als na een rug- of nekoperatie.

In geval van een discushernia in de lage rug kunt u bijkomende uitleg en tips vinden via volgende link: <https://www.vavp.be/10-antwoorden-over-lage-rughernia>

Indien uw klachten gepaard gaan met een ernstige vorm van krachtverlies in armen of benen, urineverlies en/of plasproblemen, raden we u aan dat onmiddellijk te melden aan uw arts of de dienst spoedgevallen te contacteren.

Epidurale infiltratie

Bij een epidurale infiltratie plaatst de arts na lokale verdoving een fijne naald tot in de epidurale ruimte. Deze ruimte bevindt zich rond het ruggenmerg en de zenuwwortels die daaruit ontstaan. De zenuwpijnen die u heeft, ontstaan door druk of irritatie van de zenuwen die vertrekken vanuit de wervelkolom.

Een krachtige ontstekingsremmer (corticosteroid) wordt meestal samen met een lokaal verdovingsmiddel ingespoten, met als doel de pijn te verminderen die ontstaat door ontsteking en zwelling van de zenuw.

De behandeling kan plaatsvinden in de nek (cervicaal), de borstkas (thoracaal) of de lage rug (lumbaal). In het laatste geval spreken we van een epidurale transforaminele infiltratie.

Een corticosteroid is een geneesmiddel dat officieel is goedgekeurd en geregistreerd. Bij een epidurale infiltratie, gebruiken we deze medicatie buiten zijn goedgekeurde indicatie. Het wordt dus eigenlijk “off-label” gebruikt, met een ander doel dan waarvoor het door de Belgische overheid werd goedgekeurd. Dat gebeurt omdat verschillende studies hebben aangetoond dat epidurale infiltraties met corticosteroiden de pijn kan verminderen.

Voor de eerste maanden kan een epidurale corticosteroiden injectie effectief zijn. Het is bewezen dat deze behandeling sneller uw pijn kan verminderen in afwachting van een natuurlijke genezing, maar dat geldt niet voor iedereen. Soms kan de pijn zelfs toenemen. Indien dat niet snel verbetert, is het raadzaam om geen tweede behandeling te krijgen.

Mogelijke nevenwerkingen

Na enkele dagen begint de medicatie te werken, met een te beoordelen resultaat na één à twee weken. Omdat een ontsteking van de epidurale zenuwen door een hernia of vernauwing dikwijls hardnekkig is, komt frequent de pijn terug na verloop van tijd. Vaak herhalen we daarom de epidurale infiltraties, steeds met tussenpozen van minstens twee weken.

Door een bijkomende behandeling stabiliseert de reeds bereikte verbetering of neemt deze nog toe. Indien snel na de eerste behandeling(en) uw pijn sterk vermindert, hoeft u geen extra behandeling te krijgen.

- Er zijn mensen die allergisch kunnen reageren op bv. ontsmetting, lokale verdoving of contrastmiddel. Geef daarom zeker aan wanneer u een gekende overgevoeligheid heeft.
- Het lokaal verdovingsmiddel kan gedurende enkele uren **een warmtegevoel, tinteling, of verminderde kracht in de ledematen veroorzaken**. Dat is niet verontrustend. Let wel op dat u niet valt, vraag hulp indien nodig.
- Wanneer het verdovingsmiddel is uitgewerkt, kan een **lokale napijn** ontstaan op de plaats van de prik. Bij sommige patiënten is de napijn hevig of overschrijdt deze de pijnzone waarvoor u behandeld wordt. De pijn bestaat meestal een paar dagen, soms tot twee weken. Neem gerust een pijnstillers, of contacteer eerst uw huisarts indien klassieke pijnstillers niet voldoende zijn. Zo nodig kan u de pijnkliniek contacteren indien dit niet onder controle geraakt.
- De medicatie bestaat verder uit een synthetisch corticosteroïd (verwant aan cortisone) dat het lichaam zelf aanmaakt en dat verschillende effecten kan hebben op het lichaam. Dit product kan het botverlies versnellen, de bijnierwerking onderdrukken, door een verlaagde weerstand u gevoeliger maken voor een infectie of tijdelijk (twee tot maximaal zes dagen) uw bloedsuiker verhogen. Bij diabetici dient de suiker regelmatig gecontroleerd te worden.

Mogelijke complicaties

- Volgende bijwerkingen zijn mogelijk bij injecties in de nek: nekpijn, roodheid in het aangezicht, misselijk en overgeven, koorts de nacht na de injectie, ademhalingsproblemen en slapeloosheid. Hoofdpijn kan eveneens ontstaan door een luchtbel in de hersenen. Zeer zeldzaam treden ernstige bijwerkingen op zoals een zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, hersen- of ruggenmerginfarct, incontinentie of verlamming. Er kan een bloeding optreden, die u meestal kunt vermijden indien u de voorzorgsmaatregelen omtrent het gebruik van bloedverduunners in acht neemt. Ernstige complicaties en infecties na een epidurale infiltraties kunnen zelfs een fatale afloop kennen.
- **Infectie van de insteekplaats**
De huid rond de prikplaats kleurt normaal rozerood na de procedure. Dat is de kleur van het ontsmettingsmiddel. Infecties hebben de volgende kenmerken: roodheid van de insteekplaats, zwelling, pijn en temperatuursverhoging.
- **Bloeduitstorting**
Dat kan ontstaan als een bloedvatje is geraakt, dat veroorzaakt een blauwe plek en soms ook napijn. Er is een zeer kleine kans op bloeding ter hoogte van het ruggenmerg. Dat kan dit leiden tot toenemende verlamming en gevoelsverlies (armen, benen, urineverlies, plasmoeilijkheden, ademhalingsmoeilijkheden). U neemt zo snel mogelijk contact op met de pijnkliniek of met de dienst spoedgevallen in dat geval. We kunnen dit vermijden door doelbewust na te vragen welke bloedverdunnende medicatie u gebruikt.
- **Hoofdpijn**
Een kortdurende hoofdpijn of duizeligheid is mogelijk. In zeldzame gevallen is hoofdpijn bij rechtkomen het gevolg van het doorprikken van het membraan dat het ruggenmerg omringt. U neemt best contact op met de pijnkliniek voor verder advies.
- **Hersenvliesontsteking**
Daar is een zeer minieme kans op. Koorts, hoofdpijn, nekstijfheid, algemene vermoeidheid, lokale ettervorming kunnen erop duiden. Neem onmiddellijk contact op met de pijnkliniek bij één of meerdere van deze symptomen voor verder advies.
- Soms wordt een **tussenwervelschijf** aangeprikt, wat normaal geen gevolgen heeft. Toch is het mogelijk dat de arts besluit om antibiotica toe te dienen om een infectie te voorkomen.

Alternatieven

Wanneer u, om welke reden ook, beslist af te zien van de geplande epidurale infiltratie, raden wij u een eventuele combinatie van medicatie en kinesitherapie aan als alternatieve behandeling. Indien medicatie, kinesitherapie of epidurale inspuitingen geen verbetering van uw klachten geven, kan soms een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom een voorstel zijn.

Hierna volgen nog enkele praktische zaken in verband met uw verblijf in ons pijncentrum.

De behandeling

Naargelang de behandeling plaatsen we een katheter. De verpleegkundige brengt u naar de behandelruimte zodra het uw beurt is en vertelt u op welke manier u het beste plaats neemt.

De pijnarts zal in de meeste gevallen met RX-stralen (fluoroscopie) de juiste plaats van de behandeling opzoeken en markeren met een stift op de huid. De plaats van de naald komt daarbij niet altijd overeen met de zone waar u pijn voelt, maar is wel de meest veilige en efficiënte plaats van inspuiting.

De huid wordt ontsmet en de pijnspecialist dient een lokale verdoving toe. Dat kan een brandend gevoel geven dat snel wegtrekt.

Zodra de verdoving werkt, zal de arts stevig tegen uw nek of rug duwen om de naald op de juiste plaats te krijgen. Zodra de epidurale ruimte bereikt is, zal er in bepaalde gevallen contrast worden gegeven om dat te controleren met fluoroscopie. Bij correcte positie van de naald dienen we de medicatie toe. Ondanks de lokale verdoving kunt u tijdens de procedure soms toch nog iets voelen.

Het is belangrijk dat u rustig in- en uitademt en dat u zich zo goed mogelijk ontspant. Tijdens de procedure mag u geen bruuske bewegingen maken. Indien u zich onwel voelt of pijn heeft, moet u dat steeds melden aan de pijnspecialist of pijnverpleegkundige.

Na de procedure blijft u nog enige tijd in de nazorgruimte voor nauwgezette observatie. Uw begeleider kan u daar vergezellen. Wanneer de pijnverpleegkundige vindt dat uw toestand stabiel blijft, mag u zich klaarmaken om naar huis te gaan. Intussen werken we de ontslagpapieren verder af. Hou na ontslag uw activiteiten voor de rest van de dag rustig zodat de toegediende medicatie zo goed mogelijk kan inwerken.

Uw opname

Aanmelding

1. U begeeft zich naar de kiosk, daar meldt u zich aan.
2. Daarna begeeft u zich naar de dienst inschrijvingen.
3. Meld u daarna aan op de pijnkliniek met het meegekregen stickerblad.
4. Na aanmelding aan het secretariaat, neemt u plaats in de wachtzaal.
5. Wanneer u aan de beurt bent, begeleidt één van de pijnverpleegkundigen u naar de voorbereidingszaal. Eén persoon mag u daar vergezellen.
6. Wanneer de pijnarts klaar is voor de procedure, wordt u verder begeleid naar de behandelzaal.

Deze documenten brengt u best mee:

1. uw identiteitskaart
2. uw verzekeringskaart of formulier van de hospitalisatieverzekering
3. uw mutualiteitsgegevens

Aandachtspunten voor de behandeling

Er zijn een aantal situaties die u aan uw pijnspecialist moet melden:

- **U gebruikt bloedverduuners** (Plavix, Ticlid, Eflent, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Marcoumar, Lixiana, Sintrom, Brilique, Asaflow, Clexane, Fraxiparine...) - Mogelijk heeft de pijnarts u instructies meegegeven om deze al dan niet te stoppen of te vervangen. Mocht u de afgesproken maatregelen vergeten zijn, kunt u steeds de pijnkliniek of uw huisarts contacteren voor een herinnering.
- Vergeet het resultaat van de bloedafname niet mee te brengen indien dat werd gevraagd.
- **Allergie:** u bent overgevoelig voor jodium, latex, pleisters, contraststoffen of verdovingsmedicatie...
- **Zwangerschap:** RX stralen kunnen schadelijk zijn voor het ongeboren kind.
- **Ziekte of koorts:** u mag geen infiltratie krijgen: er moet een nieuwe afspraak gemaakt worden. Verwittig tijdig de pijnkliniek.
- Vermeld dat u een **neurostimulator** of een **pacemaker** hebt.

Hoe moet u zich voorbereiden op een epidurale infiltratie?

- Trek gemakkelijke kleding aan.
- U mag eten en drinken voor de infiltratie.
- Wees voorzichtig dat u niet valt tijdens uw verblijf en vraag hulp indien nodig.
- Een dagklinische behandeling kan 2 tot 3 uur duren.
- Zorg ervoor dat iemand u thuis brengt, u mag namelijk 24 uur na uw behandeling niet plaatsnemen achter het stuur.

Ontslag

- De dag van de behandeling is het aangeraden geen belastende inspanningen uit te voeren.
- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet plaatsnemen achter het stuur. U dient er zelf voor te zorgen dat iemand u naar huis brengt.
- Op de prikplaats plakken we een pleister, die mag u 's avonds verwijderen. U kunt dan weer douchen en baden.
- Wanneer de verdoving is uitgewerkt, kan de pijn terug optreden. Neem gerust een pijnstiller daarvoor.
- Wanneer u naar huis mag, krijgt u volgende papieren mee:
 - Een ontslagbrief voor de huisarts.
 - Uw volgende afspraak.
 - Indien nodig instructies over het stoppen/herstarten van uw bloedverdunners.
 - Indien nodig een geneesmiddelenvoorschrift.
 - Attest voor verzekeringen zo nodig.
 - Attest voor arbeidsongeschiktheid op de behandelingsdag zo gewenst.

Financiële gevolgen

Alle artsen van het pijncentrum op campus Sint-Augustinus en campus Sint-Vincentius zijn geconventioneerd. Dat wil zeggen dat ze toegetreden zijn tot het nationaal akkoord tussen artsen en ziekenfondsen en dus de overeengekomen RIZIV-tarieven volgen.

De epidurale infiltratie op thoracaal niveau (borstwervelkolom) en op cervixaal niveau (nek) worden terugbetaald door de ziekteverzekering.

Ook een epidurale transforaminele infiltratie of inspuiting rond één bepaalde zenuw(wortel) in de rug wordt door de ziekteverzekering terugbetaald.

Wel kunnen we u een kleine bijdrage vragen voor de medicatie. Indien er een opname is via het dagziekenhuis, kan het ziekenhuis nog een bijdrage vragen.

Heeft u nog vragen?

Bij alarmerende symptomen of bij enige twijfel kunt u de pijnartsen bereiken via:

- **de pijnkliniek**
 - campus Sint-Augustinus: 03 443 39 43 (van maandag tot vrijdag tussen 8 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16 uur)
 - campus Sint-Vincentius: 03 283 10 90 (van maandag tot vrijdag tussen 8 en 11.30 uur en tussen 13 en 16 uur)
- Buiten deze uren kunt u terecht bij uw **huisarts** of op de dienst **spoedgevallen**
 - campus Sint-Augustinus: 03 443 39 00
 - campus Sint-Vincentius: 03 285 20 21

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef
Molenstraat 19
2640 Mortsel
tel. + 32 3 444 12 11

www.gzaziekenhuizen.be