

Pijnbehandeling

De anesthesioloog-pijnspecialist heeft met u besproken dat u een behandeling krijgt die uw pijn kan verminderen. Dit kan via een injectie rondom de zenuw(wortel), het (facet)gewricht en in of tussen de spieren. Deze behandeling wordt uitgevoerd op een hiervoor speciaal ingericht spreekuur.

Het doel van de behandeling is om de zenuw, die de pijnprikkel geleidt, zodanig te blokkeren dat de pijnprikkel niet of minder wordt doorgegeven aan de hersenen.

Proefblokkade

Middels een proefblokkade met lokaal verdovingsmiddel (lidocaïne of bupivacaïne), probeert uw arts vast te stellen welke zenuw de pijn veroorzaakt. Indien een proefblokkade meer dan 50% pijnverlichting geeft, kan worden gesteld dat de pijngeleidende zenuw is opgespoord. Na een aantal uren keert de pijn dan weer terug omdat de verdoving is uitgewerkt. Soms wordt de injectie gecombineerd met een ontstekingsremmend middel. Het pijnstillende effect kan dan langer aanhouden. Er wordt voor u een telefonische afspraak gemaakt met uw behandelend arts of een Physician-Assistent (PA) om na ongeveer 2-4 weken het effect van de proefblokkade te bespreken.

Definitieve blokkade

Na een succesvolle proefblokkade kan er vervolgens een afspraak worden gepland voor het uitvoeren van een definitieve blokkade. Er zijn 4 behandelmogelijkheden beschikbaar. De arts bespreekt met u welke behandeling mogelijk is.

- Radiofrequente behandeling (RF)

Bij een RF behandeling wordt de zenuw verdoofd door deze een minuut lang te verhitten. Voor deze behandeling wordt gekozen indien uw klachten veroorzaakt worden door een facetgewricht blokkade in de rug en nek. De eerste 2-4 weken na de ingreep kan er door lokale irritatie tijdelijk meer pijn ontstaan. Dit kan gewoonlijk met pijnmedicatie worden behandeld. Na 6 weken wordt meestal het definitieve effect van de behandeling verwacht. U krijgt een telefonische afspraak om na 6-8 weken het effect van deze behandeling met uw arts te bespreken.

- Gepulseerde radiofrequente behandeling (PRF)

Bij een PRF behandeling wordt een elektromagnetisch veld rondom de zenuw gegeven gedurende 4 minuten. De zenuw wordt hierbij niet verhit. Het elektromagnetische veld zorgt voor veranderingen in het cellichaam van de zenuw waardoor pijn minder wordt voort geleid naar de hersenen. In de eerste 2-4 weken na de ingreep kan er door lokale irritatie tijdelijk meer pijn

ontstaan. Dit kan gewoonlijk met pijnmedicatie worden behandeld. Na 6 weken wordt meestal pas het effect van de behandeling verwacht. U krijgt een telefonische afspraak om na 6-8 weken het effect van deze behandeling met uw arts te bespreken.

- **Cryotherapie**

Bij cryotherapie wordt de zenuw kortdurend bevroren, waardoor de pijngeleiding tijdelijk wordt verminderd. In de eerste twee weken kan er sprake zijn van toename van pijn. Deze tijdelijke toename van pijn kan goed behandeld worden met pijnmedicatie. U krijgt een telefonische afspraak met uw arts na ongeveer 4 weken om het effect van deze behandeling te bespreken.

- **Injectie met ontstekingsremmende vloeistof**

Bij deze behandeling krijgt u een ontstekingsremmend middel, een corticosteroïd (depomedrol of dexamethason) ingespoten. Hierdoor treedt een tijdelijke vermindering van de pijngeleiding op. In de eerste paar dagen kan er soms een tijdelijke toename van pijn ontstaan; de zogenaamde 'corticosteroïden flare-up'.

Voorts kan bij patiënten met diabetes mellitus (suikerziekte) in de eerste 2 weken de glucosewaarden (licht) verstoord raken. Het effect van de behandeling kan meestal pas na 4 weken worden geëvalueerd.

Vorbereiding

De behandeling vindt plaats op de dagbehandeling, receptie G. Na de behandeling dient u nog twee uur in het ziekenhuis te blijven voor u weer naar huis kunt gaan. U hoeft niet nuchter te zijn voor de ingreep. U kunt uw medicijnen gewoon blijven innemen.

Voor uw eigen veiligheid is het belangrijk dat uw arts op de hoogte is van een aantal medische zaken zoals:

- Of u bloedverdunnende medicijnen gebruikt
- Of u zwanger bent of vermoedt dat te zijn
- Of u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, pleisters
- Of u overgevoelig of allergisch bent voor contrast-of verdovingsvloeistof
- Of u een pacemaker of ICD heeft

Het is van belang om voor de terugreis een begeleider mee te nemen naar het ziekenhuis. Na afloop van de behandeling kan tijdelijk krachtsverlies en een gevoel van uitval van de spieren optreden. Na de ingreep mag u 12 uur lang niet aan het verkeer deelnemen.

Behandeling

Pijnblokkades worden meestal uitgevoerd met behulp van röntgendoorlichting en echografie.

Röntgen-geassisteerde pijnbestrijding:

De behandeling vindt plaats op een röntgentafel in buik- of rugligging, of zittend; afhankelijk van de plaats waar de behandeling moet worden uitgevoerd. De huid wordt ontsmet en verdoofd met een lokale verdovingsvloeistof. Met behulp van röntgendoorlichting wordt het inbrengen van de naald gevolgd.

Bij een proefblokkade wordt de verdovende vloeistof ingespoten, soms gecombineerd met een ontstekingsremmend middel (depomedrol of dexamethason). Bij een definitieve blokkade wordt de zenuw gestimuleerd met kleine stroomstootjes om te controleren of de naald op de juiste plaats in uw lichaam zit. Nadat de juiste positie is bevestigd wordt de zenuwgeleiding door hitte, koude, vloeistof of een elektromagnetisch veld tijdelijk veranderd. Daarna wordt de naald verwijderd. De behandeling duurt ongeveer 15-30 minuten.

Echografische pijnbestrijding:

De behandeling vindt plaats op een röntgentafel in buik-, zij- of rugligging of zittend; afhankelijk van de plaats waar de behandeling moet worden uitgevoerd. Middels echografie worden de zenuwen in beeld gebracht. De huid wordt vervolgens ontsmet en verdoofd met een lokale verdovingsvloeistof. Hierna wordt met de echo het inbrengen van de naald gevolgd.

Bij een proefblokkade wordt de verdovende vloeistof ingespoten soms in combinatie met een ontstekingsremmend middel (depomedrol of dexamethason). Bij een definitieve blokkade wordt de zenuw gestimuleerd met kleine stroomstootjes om te controleren of de naald op de juiste plaats in uw lichaam zit. Nadat de juiste positie is bevestigd wordt de zenuwgeleiding door hitte, koude, vloeistof of een elektromagnetisch veld tijdelijk veranderd. Daarna wordt de naald verwijderd. De behandeling duurt ongeveer 15-30 minuten.

Na de behandeling

Na de behandeling is het mogelijk dat u nog enkele uren last heeft van duizeligheid of van een doof gevoel in uw arm of been. Om dit reden blijft u voor een röntgen geassisteerde en echografische pijnbehandeling gedurende 30 minuten op de uitslaapkamer voor benodigde nazorg. U wordt in een trollybed daar naartoe gebracht.

De behandelend anesthesioloog-pijnspecialist komt indien dit mogelijk is nog langs om het effect van de blokkade te bespreken. Afhankelijk van de soort behandeling kan er in de eerste 2-4 weken nog napijn optreden. Voor deze pijn kunt u pijnstillers gebruiken, zoals paracetamol. U krijgt 4-8 weken na de behandeling een telefonische afspraak om het resultaat te bespreken. Tevens wordt er een nieuwe behandeling gepland. Vaak zijn meerdere blokkades noodzakelijk om te beoordelen of dit voor u de juiste behandeling is.

Een week voordat u de blokkade krijgt wordt u gebeld door een doktersassistente. Tijdens dit gesprek wordt nogmaals besproken of het wenselijk is dat u een nieuwe behandeling gaat krijgen. Tevens wordt met u besproken of alles duidelijk is, u nog aanvullende vragen heeft of dat er veranderingen zijn in uw gezondheid of medicatie gebruik.

Complicaties

Elke medische behandeling brengt risico's met zich mee. Bij sommige echogeleide blokkades, zoals een intercostaalblokkade (blokkade van een zenuw tussen uw ribben), bestaat een zeer kleine kans op een klaplong. Indien deze kans aanwezig is wordt dit door uw behandelend arts besproken. Na de behandeling wordt de aanwezigheid van een klaplong nogmaals gecontroleerd met een echo of röntgenfoto. Indien U desondanks bij thuiskomst kortademigheidsklachten, plotseling hoesten en pijn bij de ademhaling ervaart dient u een controle foto van de longen te laten maken op de SEH van Amsterdam UMC, locatie VUmc of een ziekenhuis in uw eigen omgeving om een klaplong uit te sluiten of aan te tonen. De behandeling voor een proefblokkade of definitieve blokkade leidt echter zelden of nooit tot blijvende schade. Uw behandelend arts legt uit of de behandeling voor u bijzondere risico's met zich meebrengt.

Vragen

Wanneer u vragen heeft over deze behandeling dan kunt u bellen naar de polikliniek Heelkunde en Anesthesiologie (locatie VUmc). Telefoon: 020 - 444 11 02 op maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur.