

Splanchnicus blokkade

Uw behandelend arts heeft voorgesteld dat u een splanchnicus blokkade krijgt. In deze folder vindt u informatie over deze behandeling en andere zaken die belangrijk kunnen zijn.

Wat is een splanchnicus blokkade?

Een splanchnicus blokkade is een onderbreking van het netwerk van zenuwen in de bovenbuik (de splanchnicus zenuwen). De splanchnicus zenuwen kunnen betrokken bij (kwaadaardige) pijn uitgaande van de bovenbuiksorganen, zoals maag, 12-vingerige darm, galblaas, lever, nieren en deel van de darmen. Het gaat dan vaak om pijn in de bovenbuik, die uitstraalt naar de rug of flanken.

Een splanchnicus blokkade kan de pijn en de hoeveelheid pijnmedicatie vaak verminderen en als gevolg ook de bijwerkingen hiervan. De behandeling wordt uitgevoerd op de pijnbehandelkamer met het röntgenapparaat. De behandeling duurt ongeveer 30 tot 60 minuten. Tijdens de ingreep krijgt u een 'roesje' (slaapmedicatie) door een anesthesiemedewerker die hiervoor speciaal is opgeleid.

De splanchnicus zenuwen liggen aan de voorkant van de wervelkolom. Via de rugzijde kan de arts deze zenuwen bereiken met een of meerdere naalden. Na controle van de juiste naaldpositie met contrastvloeistof dient de arts alcohol en of fenol rondom dit netwerk van zenuwen. Tevens is het mogelijk om de zenuwen te verhitten als alternatief.

Waar moet ik op letten voordat ik een splanchnicus blokkade krijg?

Er zijn een aantal situaties die invloed hebben op de behandeling. Daarom is het belangrijk dat u deze meldt voordat u een splanchnicus blokkade krijgt:

- Als u zwanger bent, kunt u geen splanchnicus blokkade krijgen omdat er röntgenapparatuur wordt gebruikt bij de behandeling.
- Als u ziek bent of koorts heeft op de dag van behandeling, kunt u geen splanchnicus blokkade krijgen. Maak dan een nieuwe afspraak voor de behandeling.
- Als u overgevoelig bent voor jodium, pleisters, contrastvloeistof of verdoving, dan moet u dat aan uw pijnspecialist melden voordat de afspraak voor de behandeling wordt gemaakt.
- Als u bloedverdunners gebruikt, dan moet u dat aan uw pijnspecialist melden voordat de afspraak voor de behandeling wordt gemaakt. De pijnspecialist zal dan eventueel adviezen geven over het stoppen hiervan.

Hoe moet ik me voorbereiden op een splanchnicus blokkade?

Het is belangrijk dat u nuchter bent. Dit houdt in dat u tot 6 uur voor de behandeling niet mag eten en tot 2 uur voor de behandeling niet mag drinken (behalve het innemen van uw medicatie).

U mag uw medicatie meestal gewoon gebruiken. Dit geldt niet voor sommige bloedverdunners. De pijnspecialist bespreekt met u of het noodzakelijk is om de bloedverdunners tijdelijk te stoppen, of dat u deze mag blijven gebruiken.

Als de behandeling helemaal goed gaat, mag u meestal na 6 uur het ziekenhuis verlaten.

Tot 12 uur na de ingreep mag u niet zelf autorijden, fietsen of machines besturen.

Neem uw eigen medicatie voor enkele dagen mee, en kleding en toiletartikelen voor een eventuele overnachting.

Wat kan ik verwachten als ik een splanchnicus blokkade krijg?

1. U meldt zich op de afdeling, die u via het secretariaat van de pijnpoli heeft doorgekregen. Hier kleedt u zich om en krijgt u een operatiehemd aan.
2. De verpleegkundige van de afdeling brengt u naar het pijncentrum. Hier wordt u opgewacht door de pijnspecialist en/of anesthesiemedewerker. U krijgt een aantal standaard controlevragen.
3. De behandeling gebeurt in de pijnbehandelkamer. Daar ziet u een behandeltafel en een röntgenapparaat.
4. U wordt in buikligging op de behandeltafel gelegd met een speciaal kussen onder uw buik.
5. Hierna krijgt u een roesje (slaapmedicatie) van de anesthesiemedewerker.
6. De bloeddruk en uw zuurstofgehalte in het bloed worden tijdens en na de behandeling gecontroleerd.
7. De juiste plaats voor de blokkade wordt in beeld gebracht met een röntgenapparaat.
8. De plaats waar de naald in uw lichaam gaat, wordt gemarkeerd met een viltstift op uw huid. De omgeving van deze plaats wordt ontsmet met een rode vloeistof.
9. De pijnspecialist dekt met steriele doeken de plaats af.
10. De huid wordt plaatselijk verdoofd. De pijnspecialist brengt de naalden op de juiste plaats onder röntgendoorlichting. Hierbij wordt de naald door de tussenwervelschijf ingebracht.
11. Ook wordt er contrastvloeistof ingespoten om de positie van de naald goed te controleren.
12. Bij een splanchnicus blokkade wordt naast de lokale verdoving ook alcohol of fenol toegediend ter hoogte van het zenuwen om de zenuwbanen voor langere tijd te blokkeren. Eventueel kan ook verhitte van de zenuw worden toegepast.
13. Er wordt antibiotica in de tussenwervelschijf toegediend om een infectie tegen te gaan.
14. U wordt vervolgens naar de uitslaapkamer (PACU) gebracht. Indien u daar stabiel bent gaat u weer terug naar de verpleegafdeling.
15. Afhankelijk van uw conditie gaat u 's avonds weer terug naar huis of blijft u nog een nacht in het ziekenhuis slapen

Heeft een splanchnicus blokkade bijwerkingen?

Er kan napijn in de spieren van de rug optreden (ter plaatse van de punctie) die enkele dagen kan aanhouden en vanzelf verdwijnt.

Vaak (30%) komt het voor dat u tijdelijk diarree heeft na de behandeling.

Heel soms (20%) kan uw bloeddruk ook tijdelijk dalen. Dit is goed te behandelen. U kunt in de eerste weken na de behandeling wat duizelig worden als u snel rechtop gaat zitten of staan.

Meestal is dit tijdelijk totdat het lichaam een nieuwe evenwicht vindt na de blokkade.

Het is mogelijk dat u allergisch bent voor röntgencontrastvloeistof. U kunt dan last krijgen van jeuk, huiduitslag en/of kortademigheid. Heel soms kan dit leiden tot een ernstige bloeddrukdaling.

Soms kan er tijdelijk kortademigheid optreden. Vaak is dit ten gevolge van een tijdelijke irritatie van de zenuw naar het middenrif. Dit gaat vaak binnen een aantal dagen voorbij.

In zeldzame gevallen (<0,1%) kunt u een ontsteking krijgen van de tussenwervelschijf. Dit kan rugpijn tot gevolg hebben, waarvoor antibiotica via het infuus noodzakelijk kan zijn.

In zeer zeldzame gevallen kunt u een klaplong krijgen. Meestal is het niet noodzakelijk om te behandelen en hierdoor adviseren we u niet met de vliegtuig te reizen tot 2 weken na de procedure. Mocht de klaplong ernstig zijn, kan een drain plaatsing noodzakelijk zijn.

In **zeer zeldzame** gevallen kan er een dwarslaesie met gedeeltelijke of gehele verlamming van beide benen optreden.

Wanneer wordt de pijn minder?

U merkt vaak direct al effect van de behandeling, echter soms kan pas na een of twee dagen resultaat van de behandeling merkbaar zijn. Het effect van de behandeling houdt gemiddeld 3 maanden aan. Een goed effect van de behandeling houdt in dat u meer dan 50% minder pijn heeft en/of dat uw dosering van de medicatie voor de helft minder is door de behandeling.

Als uw pijnklachten terugkomen, kan de behandeling worden herhaald als dat nodig is.

Na 1 week wordt het effect van de behandeling telefonisch met u besproken door uw pijnspecialist, andere arts of Physician-Assistant (PA).

Vragen

Heeft u vragen over deze behandeling? Dan kunt u bellen tijdens het verpleegkundig spreekuur van de polikliniek Heelkunde /Anesthesiologie. Dit spreekuur is van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 11.30 uur in de ochtend. Bel naar telefoonnummer 020-444 02 18.

Op werkdagen tussen 11.30 en 17.00 uur kunt u bellen naar 020-444 44 44. Vraag naar het seinnummer 61397 of 61042.

Tussen 17.00 en 08.00 uur of in het weekend kunt u bellen naar 020-444 44 44. Vraag naar seinnummer 6151. U krijgt dan contact met de dienstdoende anesthesioloog. Diegene brengt u in contact met de pijnspecialist die op dat moment aanwezig is.

Ook kunt u uw arts direct een bericht sturen als u zich heeft aangemeld via het online patiëntenportaal 'Mijn Dossier'.