

Infobrochure

➤ Transforaminale epidurale infiltratie

Pijncentrum
Tel: 011 826 227

mensen zorgen...
voor mensen

Het pijncentrum is een multidisciplinaire eenheid binnen het Mariaziekenhuis Overpelt.

Onze doelstelling is om op multidisciplinaire wijze de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijk te maken. Door nauwe samenwerking met verschillende disciplines zoals neurologie, neurochirurgie, orthopedie, de dienst fysische geneeskunde en uw huisarts proberen we een oplossing te zoeken voor uw pijn. Omdat we de oorzaak van de pijn meestal niet kunnen wegnemen, werken we vooral symptomatisch. Dit alles om een betere levenskwaliteit voor onze patiënten na te streven.

Ons pijn-team bestaat uit drie anesthesisten met bijzondere bekwaamheid in de pijntherapie, een pijnverpleegkundige, een pijnpsychologe en een secretaresse.

Samen met uw arts of de arts van het pijncentrum heeft u beslist over te gaan tot een behandeling van een zenuwwortel door transforaminale epidurale infiltratie.

In deze folder vindt u de nodige informatie over de behandeling die u zult ondergaan. Neem deze informatie goed door voor we overgaan tot de behandeling. Als u nog vragen heeft, kunt u deze met de pijnarts bespreken. U zal ook gevraagd worden om uw toestemming tot het uitvoeren van deze infiltratie schriftelijk te bevestigen.

► Inhoudstabel

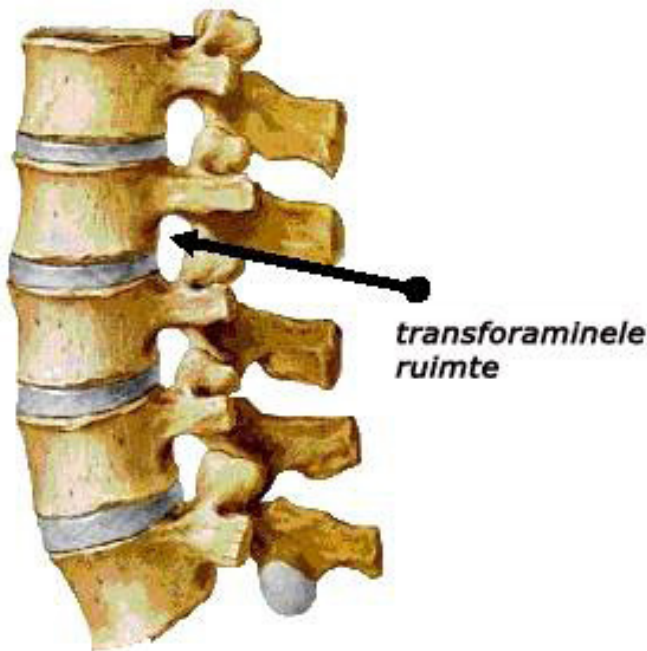
Wat is een transforaminale epidurale infiltratie?.....	3
De voorbereiding	4
De behandeldag	4
De behandeling	5
De nazorg	5
Zal de infiltratie mij helpen?.....	6
Zijn er risico's of nevenwerkingen?	7
Alternatieven.....	9
Contactgegevens.....	10
Kostprijs.....	11
Afspraken	12

Wat is een transforaminale epidurale infiltratie?

Een transforaminale epidurale infiltratie is een inspuiting van corticosteroïden en een lokaal verdovingsmiddel in de epidurale ruimte. Deze epidurale ruimte bevindt zich in de hele wervelzuil, rondom het ruggenmerg en de zenuwwortels die hieruit ontstaan.

Bij de transforaminale benaderingswijze wordt de epidurale ruimte aangeprikt vlakbij de pijnlijke zenuw. Dit gebeurt onder begeleiding van röntgenstralen. Door gebruik te maken van een contrastmiddel zien we of de medicatie op de juiste plaats wordt ingespoten. Deze behandeling wordt gebruikt voor pijnklachten die ontstaan ter hoogte van de rug en uitstraling of tintelingen veroorzaken tot in de benen.

De oorzaak van de pijnklachten is meestal een hernia, artrose, een vernauwing van het ruggenmergkanaal, ontstaan van littekenweefsel na een operatie in de rug of een combinatie van deze oorzaken. Dit kan ontsteking van zenuwen in de epidurale ruimte veroorzaken en de behandeling heeft als doel deze ontsteking te verminderen waardoor pijn en tintelingen sneller zullen verminderen en u terug meer actief kan zijn. De behandeling vindt plaats in de wervelkolom thv de lage rug. Vaak zijn er 2 infiltraties nodig om de pijn onder controle te brengen, steeds met tussenpozen van 2 tot 3 weken.



De voorbereiding

- U moet thuis geen specifieke voorbereidingen treffen, tenzij uw arts anders aangeeft.
- De behandeling gebeurt meestal ambulantly. In principe mag u gewoon eten en drinken en uw medicatie innemen, met uitzondering van uw bloedverdunners!
- U hoeft geen nachtkleed of toiletgerief mee te brengen. Wel is het handig als u pantoffels meebrengt.
- Zorg voor een begeleider die u na de behandeling mee naar huis kan nemen. U mag de dag van de infiltratie niet actief deelnemen aan het verkeer.
- Als u voor de eerste keer komt, heeft u uw toestemmingsverklaring en de pijnvragenlijst ingevuld bij.
- Als u ziek bent of koorts hebt op de dag van de behandeling neemt u best contact op met het pijncentrum.
- Neemt u **bloedverdunners**? (Aspirine®, Asaflow®, Brilique®, Efiënt®, Eliquis®, Marcoumar®, Plavix®, Pradaxa®, Sintrom®, Ticlid®, Xarelto®...). Meld dit dan op voorhand aan uw arts, zodat er passende maatregelen genomen kunnen worden. Meestal moet u deze bloedverdunners immers een tijd vóór de behandeling stoppen of vervangen door een ander geneesmiddel.
- In verband met eventuele röntgenstralen die kunnen gebruikt worden is het belangrijk te weten of u zwanger bent. De straling kan immers schadelijk zijn voor uw ongeboren kind. Bent u **zwanger** of bestaat de kans daartoe, meld dit dan voor de start van de behandeling.
- Heeft u een **allergie** voor jodium of andere ontsmettingsmiddelen, pleisters, contrast- of verdovingsmiddelen? Meld dit dan voor de start van de behandeling.

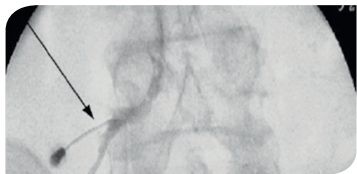
De behandelingsdag

Bij aankomst in het ziekenhuis schrijft u zich eerst in bij de opnamedienst van het ziekenhuis. Vergeet niet uw identiteitskaart, verzekeringskaart of papieren van de hospitalisatieverzekering mee te nemen.

Meld eventuele wijzigingen (bv adres, telefoonnummer).

U krijgt een identificatiebandje. Controleer uw naam, voornaam en geboortedatum en meld het onmiddellijk als er iets niet juist is. Hou het bandje aan tot u het ziekenhuis verlaten heeft.

De behandeling



In de behandelzaal zult u ondermeer twee televisie-monitors zien en een röntgenapparaat. Deze toestellen zijn nodig om de juiste behandelplaats op te zoeken.

De behandeling gebeurt in buiklig. De verpleegkundige helpt u hierbij en zegt hoe u het best plaatsneemt.

De correcte behandelplaats wordt gelokaliseerd door middel van röntgenstralen.

Daarna wordt deze plaats ontsmet met ontsmettingsvloeistof. Hierna worden steriele doeken aangebracht om steriel te kunnen werken.

Onder begeleiding van röntgenstralen wordt de naald in de juiste positie gebracht. Daarna wordt de plaatsing gecontroleerd door toedienen van een contrastmiddel.

Als de naald op de juiste plaats zit, worden het lokale verdovingsmiddel en de corticosteroiden ingespoten. Dit kan soms een onaangenaam gevoel teweegbrengen, een drukgevoel, maar geen pijn.

De nazorg

Na de behandeling moet u gemiddeld nog een 30-tal minuten blijven liggen zodat wij uw bloeddruk, hartritme en saturatie kunnen volgen.

U kan een warmtegevoel of krachtsvermindering voelen in de benen. Dit is het gevolg van het lokale verdovingsmiddel en zal na enkele uren verdwijnen. Wees voorzichtig dat u niet valt. Vraag hulp indien nodig!

Wanneer de verdoving is uitgewerkt, kan uw pijn opnieuw toenemen. U mag hiervoor gerust een pijnstiller innemen.

Na enkele dagen begint de medicatie te werken, met een te beoordelen resultaat na 1 à 2 weken. Omdat een ontsteking van epidurale zenuwen door een hernia of vernauwing dikwijls hardnekkig is, gebeurt het frequent dat de pijn na verloop van tijd terugkomt. Daarom wordt een transforaminale epidurale infiltratie vaak herhaald, steeds met tussenpozen van minstens 2 weken. Door een bijkomende behandeling stabiliseert de reeds

bereikte verbetering of neemt deze nog toe. Indien de pijn na de 1ste behandeling sterk vermindert, hoeft u geen extra behandeling te krijgen.

U mag de dag van de infiltratie niet actief deelnemen aan het verkeer. Voorzie een begeleider om u naar huis te brengen.

De dag van de behandeling doet u het best rustig aan.

Gelieve 3 tot 4 weken na de behandeling het registratieformulier na pijnbehandeling in te vullen en te bezorgen op het secretariaat van het pijncentrum.

Als u naar huis gaat, gaat u zich afmelden aan de ontslagbalie. Uw ontslag wordt er administratief in orde gemaakt, en u krijgt een gratis parkeerticket.

Zal de infiltratie mij helpen?

Een hernia geneest meestal spontaan, waardoor de uitstralende pijn ook spontaan vermindert.

Toch blijven veel patiënten in wisselende mate rug- of nekklasten behouden. De uitstralende pijn verdwijnt vaak, maar gevoelsstoornissen, reflexverschillen en krachtverlies kunnen geruime tijd tot zelfs levenslang aanwezig blijven, zowel na een conservatieve behandeling als na een rug-of nekoperatie.

Het is bewezen dat een transforaminale epidurale infiltratie sneller uw pijn kan verminderen in afwachting van een natuurlijke genezing, maar dit geldt niet voor iedereen. Soms kan de pijn zelfs toenemen. Indien dit niet snel verbetert, dan is het raadzaam om geen 2de behandeling te krijgen. Vooral de eerste maanden kan een transforaminale epidurale infiltratie effectief zijn.

Indien uw klachten gepaard gaan met een ernstige vorm van krachtverlies in armen of benen, urineverlies en /of uitplasproblemen, is het aan te raden dit onmiddellijk te melden aan uw arts of de dienst spoedgevallen te contacteren.

Zijn er risico's of nevenwerkingen?

Over het algemeen is de behandeling een veilige procedure. Er zijn echter aan elke behandeling risico's en nevenwerkingen verbonden. Er bestaat steeds een mogelijkheid op complicaties.

- Infectie van de insteekplaats. Infecties worden gekenmerkt door zwelling, pijn, roodheid en warmte. Door de genomen voorzorgsmaatregelen is de kans op infectie zeer klein.
- De meest voorkomende nevenwerking is pijn, maar deze is tijdelijk en verdwijnt na enkele dagen. Deze pijn is te wijten aan de infiltratie zelf en door het beginnende inwerken van de corticoïden. Ongeveer vanaf de derde dag zou u een pijnvermindering moeten opmerken. U mag een pijnstiller innemen tegen de pijn.
- Allergische reactie op 1 van de toegevoegde producten of het ontsmettingsmiddel.
- Bloeduitstorting: dit veroorzaakt een blauwe plek en soms napijn.
- Andere nevenwerkingen staan in verband met het gebruik van corticosteroiden. Dit is verwant aan een cortisone die het lichaam zelf aanmaakt en die verschillende effecten kan hebben op het lichaam. Dit product kan volgende nevenwerkingen hebben:
 - versnellen van het botverlies
 - onderdrukken van de bijnierwerking
 - door een verlaagde weerstand u gevoeliger maken voor een infectie
 - roodheid en zwelling in het aangezicht
 - tijdelijke (2 tot maximaal 6 dagen) verhoging van uw bloedsuiker. Als u diabetes (suikerziekte) heeft moet u hier rekening mee houden en moet de suikerspiegel regelmatig gecontroleerd worden.
 - tijdelijke ontregeling van de menstruatie
 - warmteopwellingen
 - vochtophoping en hoge bloeddruk
 - maaglast
 - slapeloosheid en lichthoofdigheid
 - gevoelloosheid
 - bloeddrukval of daling van de hartslag
 - hoofdpijn
 - aanhoudende hik
- Soms wordt een tussenwervelschijf aangeprikt, wat normaal geen gevolgen heeft. Toch is het mogelijk dat uw arts besluit om antibiotica toe te dienen om een infectie te voorkomen.

- Hoofdpijn kan ontstaan door het aanprikken van het vlies rond het ruggenmerg waardoor een lekkage van hersenvocht ontstaat. De behandeling hiervoor is platte rust en extra vochtinname (bij voorkeur cafeïnehoudende dranken). Wanneer de klachten blijven aanhouden, kan in sommige gevallen hiervoor opnieuw een epidurale inspuiting uitgevoerd worden, maar ditmaal met uw eigen bloed om het lek te stoppen.
- Zeer zelden treden ernstige bijwerkingen op zoals een zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, hersen- of ruggenmerginfarct, incontinentie of verlamming.
- Er kan een bloeding optreden, die meestal kan vermeden worden indien u de voorzorgsmaatregelen omtrent het gebruik van bloedverdunders in acht neemt. Een bloeding rond het ruggenmerg kan volgende symptomen geven:
 - toenemende verlamming in benen of armen
 - toenemende gevoelloosheid van de benen
 - problemen met plassen
- Heel uitzonderlijk kan men een hersenvliesontsteking ontwikkelen doordat de naald in aanraking komt met bacteriën. Een eerste teken hiervan is hoge koorts of hevige nekpijn. Dit is goed te genezen met antibiotica.
- Ernstige complicaties en infecties na een epidurale infiltratie kunnen zelfs een fatale afloop hebben.

Om deze redenen volgen we een streng beleid naar de inname van bloedverdunders toe, werken we onder strikte steriele condities en worden de naalden heel nauwkeurig en onder begeleiding van röntgenstralen geplaatst.

Alternatieven

Wanneer u, om welke reden ook, beslist om geen infiltratie te laten doen, raden wij u een eventuele combinatie van medicatie en kinesitherapie aan als alternatieve behandeling.

Indien geen verbetering van uw klachten bekomen wordt door medicatie, kinesitherapie of transforaminale epidurale inspuiting, kan soms een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom voorgesteld worden.

Contactgegevens

Als u vragen heeft over de behandeling, of u wilt om een andere reden contact opnemen met het pijncentrum, kan dat op dit nummer:

- 011 826 227: secretariaat pijncentrum

U kunt bellen op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag van 9 tot 12.30 u.

Of

- 011 826 000: dit is het algemene nummer van het ziekenhuis.

U kunt vragen om u door te verbinden met de dienst anesthesie/pijntherapie.

Kostprijs

U weet waarschijnlijk graag op voorhand hoeveel uw infiltratie ongeveer gaat kosten. Op onze website - www.mznl.be/kosten - vindt u daarover een kostenraming. Als u klikt op de infiltratie die bij u gepland is (*de procedure komt overeen met de titel van uw informatiebrochure*) ziet u de gemiddelde kostprijs van die infiltratie.

De uiteindelijke prijs kan daar soms wat van afwijken, bijvoorbeeld omdat er een bijkomend medicijn gebruikt werd. Hou er ook rekening mee dat de kostprijs afhankelijk is van hoe u verzekerd bent bij uw ziekenfonds.

*Let op:
mogelijk zijn recente prijswijzigingen nog
niet vermeld op de website.*

➤ Afspraken

Datum	Uur	Arts

Versie: 20 februari 2018