

Patiënteninformatie

Behandeling van een zenuwwortel: proefblok en PRF

Inhoud

Inleiding	4
Omschrijving en doel van de behandeling.....	4
Vorbereiding op de behandeling.....	6
Verloop van de behandeling.....	6
Verloop na de behandeling	6
Verwikkelingen.....	7
Gepulseerde radiofrequente behandeling: PRF	8
Neveneffecten en/of complicaties.....	9
Tot slot.....	9
Multidisciplinair pijncentrum AZ Turnhout.....	9
Wie contacteren bij vragen / problemen?	10
Persoonlijke notities/ vragen	11

Meer info op www.azturnhout.be/pijncentrum

Inleiding

Deze brochure biedt u de nodige informatie over de behandeling van een zenuwwortel proefblok en gepulseerde radiofrequente behandeling (PRF). U leest hierin meer over de behandeling zelf en eventuele nazorg van de behandeling. Het is onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Aarzel daarom niet om zo nodig bijkomende vragen te stellen aan uw arts of verpleegkundige.

Gelieve deze brochure mee te brengen als u naar het ziekenhuis komt en begeleiding te voorzien 1 uur na de behandeling.

Omschrijving en doel van de behandeling

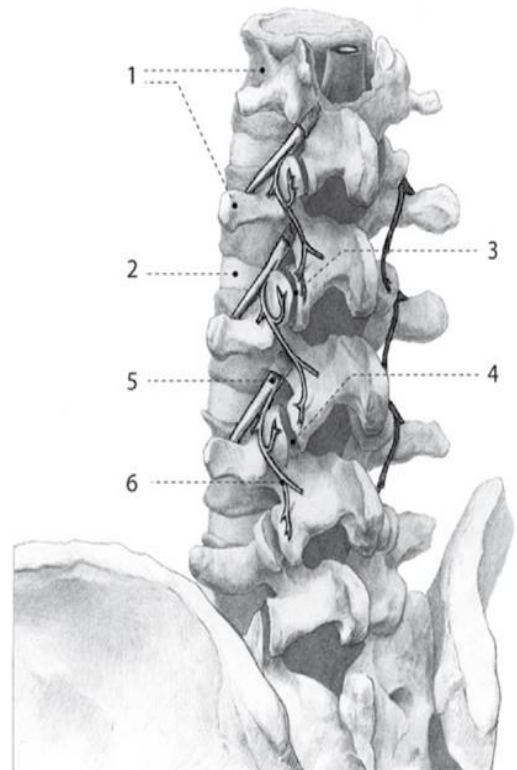
Samen met de doorverwijzende arts en/of de specialist van het pijncentrum heeft u besloten om over te gaan tot een proefbehandeling van een bepaalde zenuwwortel. Deze zenuw kan in de hals, borstkas of onderrug liggen.

Een proefinfiltratie van een of meerdere zenuwen wordt uitgevoerd als vermoed wordt dat het verdoven van deze zenuw(en) uw pijnklacht duidelijk kan verminderen, maar er twijfel bestaat over het niveau waarop deze pijn wordt uitgelokt. Soms zullen er meerdere niveaus tegelijkertijd behandeld worden, soms aan twee kanten.

Indicaties:

- Subacute en chronische pijn (pijn die langer bestaat dan 3 tot 6 maanden) met uitstraling naar de arm, borstkas, buik of been. Deze pijn kan ontstaan zijn door een hernia of een vernauwd wortelkanaal maar kan ook terug optreden bv. na een nek- of rugoperatie of na een longoperatie.
- Pijn door zona in de borst of buikregio.

De wervelkolom is opgebouwd uit wervels (1) waartussen de zogenaamde tussenwervelschijven (2) zitten vooraan, waardoor de wervels onderling kunnen bewegen. Achteraan worden de wervels verbonden door facetgewrichten (3 en 4). Tussen twee wervels ligt een wortelkanaal waar een zenuw uitkomt (5). Het takje van de zenuwwortel dat de facetgewrichten bezenuwd (6).



Gelieve ons tijdig te verwittigen

- Indien u zwanger bent (er mogen dan geen röntgenstralen gebruikt worden)
- Indien u bloedverdunners neemt
- Indien u allergisch bent aan contraststoffen, lokale verdoving, ontsmettingsmiddelen of pleisters
- Indien u uw afspraak niet kan nakomen

Wat moet u meebrengen?

- De verwijsbrief van de arts met ingevulde achterzijde
- Een lijst van alle medicatie die u neemt
- Protocol van MRI / CT-scan indien genomen in een ziekenhuis buiten Turnhout

Vorbereiding op de behandeling

Deze behandeling gebeurt tijdens een **dagopname in het pijncentrum**. U krijgt een zetelbed toegewezen en er zal gevraagd worden een operatieschortje aan te doen. Uw ondergoed mag u aanhouden. U moet niet nuchter zijn.

De behandeling wordt uitgevoerd in de behandelingszaal van het interventioneel pijncentrum.

Er zal u gevraagd worden om op uw rug of buik te gaan liggen (hangt af van welke zenuwwortel(s) moet(en) behandeld worden) op de behandelingstafel. We letten er op dat u zo comfortabel mogelijk kan liggen. Met röntgenstralen wordt dat deel van de wervelkolom in beeld gebracht van de zenuwwortel(s) die we willen infiltreren.

De huid wordt ontsmet. Dit kan wat koud aanvoelen.

Het is heel belangrijk dat u tijdens de hele procedure **stil blijft liggen**. Wanneer u zich niet comfortabel voelt, u niet op een aangename manier op de behandelingstafel ligt of wanneer u zich zorgen maakt over iets, mag u dat steeds melden. Wij zullen er alles aan doen om het u zo aangenaam mogelijk te maken.

Verloop van de behandeling

Tijdens deze procedure wordt de zenuwwortel verdoofd door een kleine hoeveelheid van een lokaal verdovend product (Lidocaïne 1%) rond de zenuwwortel te injecteren. Dit gebeurt door heel precies de punt van de naald onder geleide van röntgenstralen (of onder echogeleide) tot vlak bij deze zenuwwortel te brengen. Er wordt dikwijls een kleine hoeveelheid contrastvloeistof gebruikt ter bevestiging van de naaldpositie.

Verloop na de behandeling

Na de behandeling gaat u naar de dagzaal. Daar kunt u even bekomen, iets drinken of eten. Voorzichtigheid is geboden, want u kunt mogelijks wat minder kracht hebben (in arm of been) onmiddellijk na de punctie.

Aangezien het hier om een diagnostische procedure gaat, is het heel belangrijk dat u tijdens het eerste uur na deze procedure **goed evalueert of de pijnklachten verminderd zijn**. Een tijdelijke maar belangrijke

vermindering van uw klachten na deze infiltratie betekent dat deze infiltratie positief was en dat een verdere behandeling met een langduriger resultaat gepland kan worden. Hier gaat het dan om een gepulseerde radiofrequente (PRF) behandeling van deze zenuwwortel.

De dag van de procedure mag u **zelf geen voertuig besturen**. U mag wel met het openbaar vervoer komen.

Gelieve 6 tot 8 weken na de behandeling het “registratieformulier na pijnbehandeling” in te vullen en te bezorgen aan het onthaal van het ziekenhuis of op te sturen naar AZ Turnhout, Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout..

Verwikkelingen

Deze ingreep is nagenoeg zonder complicaties.

Theoretisch gezien zijn de mogelijke complicaties van elke procedure:

- Bloeduitstorting (hematoom)
- Infectie
- Allergische reactie op 1 van de toegediende producten of ontsmettingsmiddelen
- Tijdelijke krachtsvermindering
- Pijn op de plaats waar de naald is binnengebracht
- Klaplong (pneumothorax) bij behandeling ter hoogte van de borstwervel

Om die reden volgen we een streng beleid naar de inname van bloedverdunners, werken we onder strikt steriele condities (ontsmetting, handschoenen) en worden de naalden heel nauwkeuring onder röntgendoorlichting of onder echogeleide geplaatst.

Gepulseerde radiofrequente behandeling: PRF

Indien deze diagnostische behandeling een verlichting van de klachten geeft en/of de corticoïde-infiltraties een onvoldoende lang effect hebben, kan uw arts u voorstellen om andere behandeling uit te voeren.

Dit zal in de eerste plaats gebeuren met gepulseerde radiofrequente stroom. Dit resulteert in een vermindering van de pijngeleiding over de betrokken zenuw. Bij een gepulseerde radiofrequente pijnbehandeling wordt stroom met kleine stootjes tegelijk gegeven. Doordat de stroom met kleine stootjes tegelijk wordt gegeven zal de temperatuur ter hoogte van de zenuw niet hoger oplopen dan 42 °C, dit wordt nauwkeurig opgevolgd tijdens de behandeling. Hierdoor ontstaat er geen zenuwschade maar verandert het gedrag van de zenuw. Door een gepulseerde radiofrequente stroombehandeling kan uw pijn gedurende een langere periode verminderen en dit zonder het gebruik van cortisone.

Omdat deze procedure langer duurt, wordt er **gewoonlijk een ‘roesje’ gegeven, zodat u zich wat comfortabeler voelt.** Daarom wordt een waakinfuus geplaatst voordat u in de behandelingszaal komt.

De procedure verloopt gelijkaardig aan het (proef)blok: heel precies wordt de punt van de naald onder geleide van röntgenstralen (of onder echogeleide) tot vlak bij de zenuwwortel(s) gebracht. Door deze naald wordt een electrode geplaatst. We controleren de correcte positie door elektrische stimulatie. U kunt tijdens de stimulatie wat prikkelingen, tintelingen, druk en spanning, klopjes of tikjes in de nek en de schouder, arm, borstkas, buik of been voelen en dit afhankelijk van de gestimuleerde zenuw. Geef aan waar en wanneer u deze stimulatie voelt.

Na bevestiging van de juiste naaldpositie, wordt een kleine hoeveelheid lokale verdoving ingespoten en wordt de gepulseerde radiofrequente stroom gestart. Het toedienen hiervan kan tot 10 minuten duren.

Het effect van deze behandeling kan soms 4 tot 6 weken op zich laten wachten.

Neveneffecten en/of complicaties

- Dezelfde bijwerkingen als bij de proefblokkade.
- Gevoelsvermindering in het huidgebied dat door de behandelde zenuwwortels bezenuwd wordt.
- Uiterst zeldzaam treedt tijdelijke krachtsvermindering op. Deze herstelt zich in het algemeen binnen enkele maanden.

Tot slot

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kunt u terecht bij de behandelende arts of verpleegkundige.

Wij hopen van harte dat deze brochure u wegwijs heeft gemaakt in het verloop van deze behandeling.

Indien u vragen heeft over de behandeling, aarzel dan niet om contact op te nemen met het secretariaat van het pijncentrum op het nummer **014 44 42 71**.

Multidisciplinair pijncentrum AZ Turnhout

Het pijncentrum is gelokaliseerd op campus Sint-Jozef, Steenweg op Merksplas 44, 2300 Turnhout, op de tweede verdieping, route E61.

Onze doelstelling is de pijn van de patiënt te verminderen of draaglijker te maken en dit op een multidisciplinaire wijze. Het is dan ook onze betrachtning een betere levenskwaliteit na te streven voor onze patiënten.

Ons team bestaat uit:

7 anesthesisten – pijntherapeuten:

- Dr. Kalin Claeyssoone
- Dr. Frans Van de Perck
- Dr. Jos Geelen
- Dr. Christophe Lebrun
- Dr. Bart Bryon
- Dr. Leen Govaers
- Dr. Kris Vermeeylen

1 kinesitherapeut
1 sociaal werker
2 psychologen
2 pijnverpleegkundigen
1 ergotherapeut
2 secretaressen

Wie contacteren bij vragen / problemen?

Secretariaat pijncentrum
Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 44 42 71

www.azturnhout.be/pijncentrum

Bij urgente problemen 's nachts of in het weekend, kunt u zich richten tot de dienst spoedgevallen die dan eventueel doorverbindt met de dienst anesthesie.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout

014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

014 40 60 11