

Ontzenuwing van de facetgewrichten

radiofrequente facetdenervatie



INHOUD

- 01 Welkom in het pijncentrum
- 02 Verloop van de opname in het ziekenhuis
- 03 Voorbereiden op de behandeling
- 04 Hoe ziet onze wervelkolom er uit?
- 05 Wat is een radiofrequente facetdenervatie?
- 06 Mogelijke bijwerkingen
- 07 Tot slot



PIJNCENTRUM

BESTE PATIËNT

Binnenkort kom je naar het pijncentrum voor een ontzenuwing van de facetgewrichten voorafgegaan door een proefblokkade van de facetten.

Deze brochure geeft meer uitleg over de procedure en probeert een antwoord te bieden op veelgestelde vragen. We willen je hiermee zo goed mogelijk informeren voordat je toestemming geeft om de behandeling te laten uitvoeren. De juridische term hiervoor is 'informed consent'. Deze toestemming is verplicht in te vullen en te ondertekenen, vooraleer de procedure kan plaatsvinden.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om ze te stellen. De behandelende arts en de verpleegkundigen zijn steeds bereid je vragen te beantwoorden.

Het pijnteam

VERLOOP VAN DE OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

Bij aankomst in de inkomhal van het ziekenhuis (atrium), steek je jouw identiteitskaart in de e-kiosk. Vervolgens krijg je een ticket waarop verdere aanwijzingen staan. De persoon die je inschrijft zal de nodige documenten, etiketten en een naambandje bezorgen. Controleer het naambandje en meld onmiddellijk als er iets niet juist is.

Na de inschrijving ga je naar de eerste verdieping, gate G, wachtzaal G 1.03. Als je boven komt met de trap, sla je linksaf. Als je uit de lift G komt, ga je links de hoek om. Je meldt je aan op het secretariaat van het pijncentrum en neemt nadien plaats in de wachtzaal.

02

G103

PIJNCENTRUM

De verpleegkundige zal je vanuit de wachtzaal begeleiden naar de behandelingsruimte. Je geeft je documenten af en de verpleegkundige zal nagaan of de gegevens op je naambandje en etiketten kloppen. De verpleegkundige vraagt naar je medicatie, klachten en overgevoeligheid voor bepaalde stoffen. Je bloeddruk en hartslag worden gecontroleerd.



VOORBEREIDEN OP DE BEHANDELING

Op de dag van de behandeling kom je naar het ziekenhuis.
De arts zal je vooraf zeggen of je nuchter moet zijn voor de procedure.

Bij wet mag men tot de ochtend na de behandeling geen voertuig besturen of machines bedienen.
Daarom voorzie je best iemand die je naar en van het ziekenhuis kan vervoeren.
De arts of verpleegkundigen bezorgen je de nodige attesten.

Verwittig in ieder geval de arts als je:

- o diabetes (suikerziekte) of een hartkwaal hebt;
- o (mogelijk) zwanger bent;
- o allergisch bent voor bepaalde medicijnen, contrastvloeistof of jodium (ontsmettingsstof), latex ...;
- o een bloedverdunner inneemt (in de tabel vind je terug wanneer je deze moet stoppen).



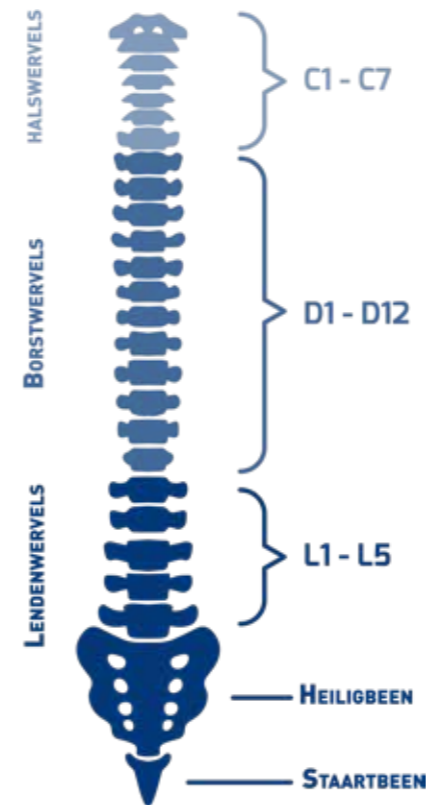
“

Als je een verminderde nierfunctie hebt, recent een trombose of hartinfarct doormaakte of een stent werd geïmplanteerd, dien je eerst contact op te nemen met je behandelende arts.

03

MEDICATIE	STOPPEN	OPMERKINGEN
Asaflow [®] , Aspégic [®] Cardioaspirine [®] , Aspirine [®] Dispril [®] , Sedergine [®]	Stoppen als >500 mg/dag	
Marcoumar [®] , Sintrom [®] Marevan [®]	7 dagen voor de behandeling	Vervangen door inspuitingen (zie verder bv Clexane) Stollingscontrole voor de behandeling
Ticlid [®]	10 dagen voor de behandeling	
Plavix [®] , Clopidogrel Brilique [®] , Efient [®]	7 dagen voor de behandeling	
Xarelto [®] , Eliquis [®] Lixiana [®] , Pradaxa [®]	48 uur voor de behandeling	
Fraxiparine [®] , Clexane [®] Fraxodi [®]	24 uur voor de behandeling	<ul style="list-style-type: none"> • Terug starten minimum 6 uur na de behandeling • 3 dagen verder nemen samen met gewone bloedverduuners • Na een week stollingscontrole door huisarts

HOE ZIET ONZE WERVELKOLOM ER UIT?



De wervelkolom bestaat uit 24 wervels:

- 7 halswervels ([cervicaal](#))
- 12 borstwervels ([thoracaal](#))
- 5 lendenwervels ([lumbaal](#))

Onder de laatste lendenwervel bevindt zich het [sacrum](#) of heiligbeen, gevormd uit vijf aan elkaar vastgegroeide wervels.

Onder het heiligbeen bevindt zich het [staartbeen](#), dat eveneens bestaat uit aan elkaar vastgegroeide wervels.

Tussen de wervels van de wervelkolom zitten [tussenwervelschijven](#) (discussen) die dienen als schokbrekers.

Twee wervels worden met elkaar verbonden/kunnen bewegen ten opzichte van elkaar door (onder andere) een tussenwervelgewricht of een [facetgewricht](#).

Centraal in de wervelkolom ligt het [ruggenmerg](#). Vanuit het ruggenmerg vertrekken zenuwbanen naar verschillende gebieden in het lichaam. Het ruggenmerg staat rechtstreeks in contact met onze hersenen.

WAT IS EEN RADIOFREQUENTE FACETDENERVATIE?

Door slijtage (artrose), een ontsteking, een operatie of een ongeval kunnen zich veranderingen voordoen ter hoogte van de facetgewrichten. Daardoor kunnen zenuwen geïrriteerd raken en vervolgens pijn veroorzaken in de nek-, borst- of lendenregio.

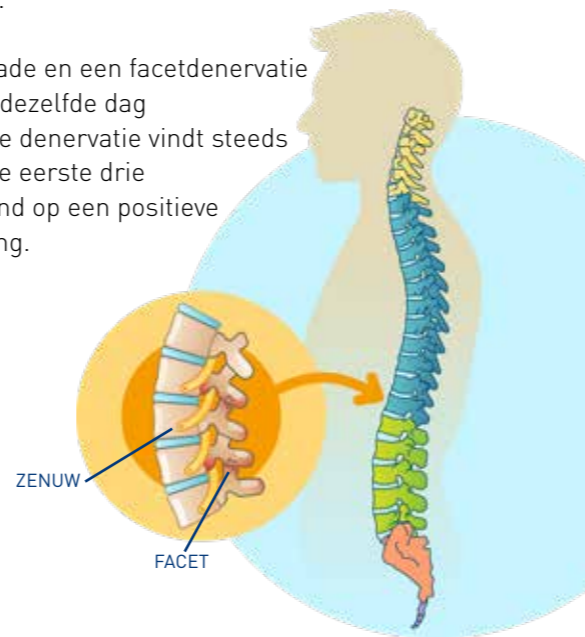
Pijn uitgaande van de facetgewrichten in de hals kan leiden tot nekpijn, welke soms uitstraalt tot aan de schouder en tussen de schouderbladen. Vaak zijn er ook bewegingsbeperkingen van de hals.

Bij irritatie van de facetgewrichten in de lage rug is er meestal sprake van bandvormige lage ruggpijn. Soms straalt deze uit naar de bovenbenen. De pijn kan zich ook slechts aan een kant manifesteren.

Hiervoor kan een facetdenervatie nuttig zijn. Er wordt met behulp van radiofrequente stroom, warmte opgewekt ter hoogte van de welbepaalde facet die je pijn veroorzaakt. Deze warmte werkt in op de zenuwen en veranderen de pijnprikkels die naar de hersenen geleid worden. Door de (tijdelijke) ontzenuwing kan de pijn gedurende een langere periode verminderen.

Om zeker te zijn dat deze facetgewrichten een rol spelen in je pijnproblematiek, moet eerst een proefblokkade (= diagnostische blokkade) plaatsvinden ter hoogte van die gewrichtjes. Een positieve blokkade geeft een aanduiding maar is geen absolute garantie op succes bij een radiofrequente denervatie. Dit is noodzakelijk voor de terugbetaling van de facetdenervatie.

Een proefblokkade en een facetdenervatie kunnen niet op dezelfde dag plaatsvinden. De denervatie vindt steeds plaats binnen de eerste drie maanden volgend op een positieve proefbehandeling.



05

“

Door deze behandeling veranderen de pijnprikkels die naar de hersenen geleid worden en kan de pijn gedurende een langere periode verminderen.



Hoe verloopt de proefbehandeling?

De positie op de tafel is afhankelijk van welke zone behandeld moet worden. De verpleegkundige zal uitleggen hoe je op de tafel moet liggen. Voor een procedure in de nek moet je op je rug liggen, bij een behandeling in de onder- of bovenrug moet je op je buik liggen.

In geval van een proefblokkade ter hoogte van de nek- of borstwervels (cervicaal/thoracaal), plaatst de verpleegkundige een infuus in de arm. Via deze weg kan medicatie toegediend worden bij misselijkheid of indien je je niet goed voelt. Er worden nooit pijnstillers toegediend via deze weg, omdat deze een verkeerd beeld kunnen geven van de proefblokkade.

De huid wordt ontsmet, wat koud kan aanvoelen. De exacte prikplaats wordt bepaald met behulp van een toestel met X-stralen. De arts spuit een snelwerkende, lokale verdoving in. Dit kan lichte pijn veroorzaken in het gebied van de klachten.



Wat na de proefbehandeling?

Na de infiltratie blijf je nog 30 minuten in de relaxzetel liggen. Je mag niet opstaan. Indien je hulp nodig hebt kan je steeds een verpleegkundige verwittigen.

Het is mogelijk dat je een warmtegevoel en/of krachtsverlies hebt in je been. Dit wordt veroorzaakt door de lokale verdoving en is na enkele uren uitgewerkt.

Na de behandeling worden je bloeddruk, hartslag en pijn gecontroleerd.

Na een half uur kunnen we, door de snelle inwerking van de medicatie, de proefblokkade al beoordelen. We zullen je vragen om de pijn uit te lokken om zo na te gaan of de pijnklachten verbeterd zijn.

Indien een gunstig resultaat bekomen werd, kan de radiofrequente facetdenervatie gepland worden.

Hoe verloopt de ontzenuwing van de facetgewrichten?

De radiofrequente facetdenervatie verloopt grotendeels zoals de proefbehandeling. We gebruiken andere naalden, waarvan we de tip kunnen opwarmen. We weten dat het plaatsen en opwarmen van deze naalden onaangenaam kan aanvoelen. Om die reden zal er tijdens deze behandeling licht verdovende medicatie toegediend worden via een infuus. Je zal hierdoor rustiger worden en je spieren meer ontspannen. Je wordt wat slaperig zodat de behandeling minder belastend voor je is.

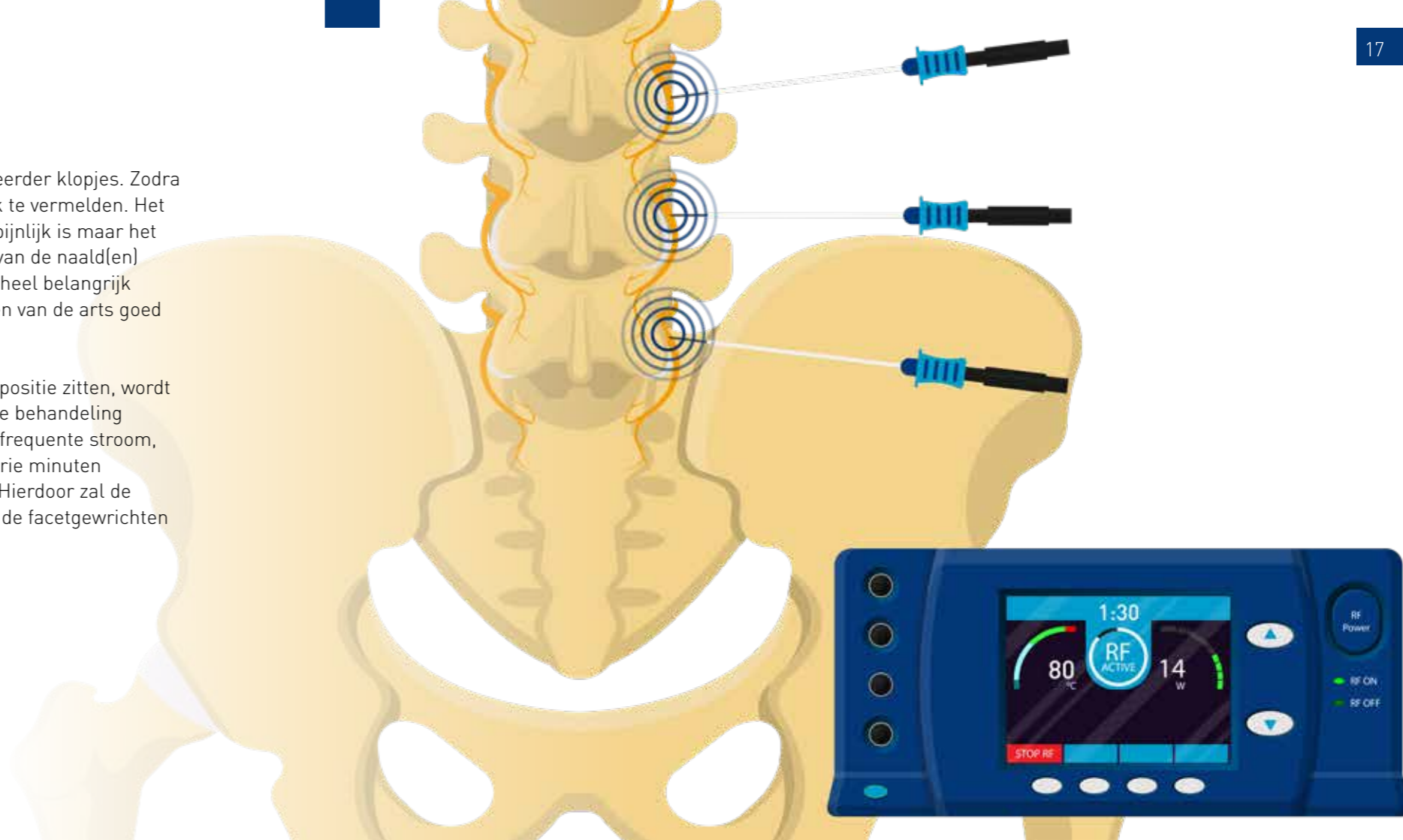
Je ligt op dezelfde manier als bij de proefblokkade op de tafel. Je hartritme, bloeddruk en zuurstof in het bloed worden tijdens de behandeling voortdurend gecontroleerd.

De huid wordt ontsmet, wat koud kan aanvoelen. De exacte prikplaats wordt bepaald met behulp van een toestel met X-stralen.

Wanneer de naalden op de goede plaats zitten, worden twee tests uitgevoerd ter bevestiging van de correcte positie. Bij de eerste test krijg je een 'zinderend'

gevoel. Bij de tweede test voel je eerder klopjes. Zodra je dit voelt, dien je dit onmiddellijk te vermelden. Het is zeker niet de bedoeling dat dit pijnlijk is maar het geeft ons een idee van de positie van de naald(en) ten opzichte van de zenuw. Het is heel belangrijk dat je goed meewerkt en de vragen van de arts goed beantwoordt.

Wanneer de naalden in de exacte positie zitten, wordt de zenuw lokaal verdoofd en zal de behandeling starten. Met behulp van een radiofrequente stroom, wordt gedurende anderhalve tot drie minuten een warmte opgewekt van 80 °C. Hierdoor zal de pijngeleiding van de zenuwen van de facetgewrichten gewijzigd worden.



Wat na de zenuwblokkade?

Na de infiltratie blijf je nog een uur in de relaxzetel liggen. Je mag niet opstaan. Indien je hulp nodig hebt kan je steeds een verpleegkundige verwittigen.

Na de infiltratie worden je bloeddruk, hartslag en pijn gecontroleerd.

Het is mogelijk dat je de eerste twee weken meer pijn ervaart. Dit komt omdat ter hoogte van de zenuw van de facetgewrichten een brandwondje werd gemaakt. Het pijnstillend effect van de radiofrequente behandeling zal pas optreden na enkele weken.



Opvolging behandeling

Het effect van de behandeling is niet onmiddellijk voelbaar. Het uiteindelijk resultaat van de ontzenuwing van de facetgewrichten kan pas beoordeeld worden na zes tot acht weken. Het heeft weinig zin om eerder een controle afspraak te voorzien bij de doorverwijzer.

Bij ontslag wordt een afspraak met de pijnverpleegkundige meegegeven. Zij zullen na zes weken telefonisch contact met je opnemen om het resultaat van de behandeling te bespreken.

MOGELIJKE BIJWERKINGEN



Pijn op prikplaats

De dagen na de behandeling kan de prikplaats wat gevoelig zijn, alsof je een blauwe plek hebt.



Aanhoudende hoofdpijn

Bij extreme hoofdpijn (bij rechtstaan maar die verbetert bij neerliggen) neem je best contact op met het pijncentrum of je huisarts. Deze hoofdpijn komt echter in minder dan 1 % van de gevallen voor.



Ernstige verwickelingen

Complicaties zoals een infectie, stuipen, bewustzijnsverlies, zenuw- of ruggenmergbeschadiging met incontinentie, blindheid of verlamming zijn uiterst zeldzaam.



Koorts

Wanneer je een hevige bandvormige pijn ervaart en/ of een stijf en stram gevoel van de nek ondervindt, samen met koorts (>38.5°C) neem je best contact op met het pijncentrum of je huisarts.



Ademhalingsmoeilijkheden

Bij de behandeling ter hoogte van de borstwervels kan het longvlies geraakt worden, waardoor een klaplong kan ontstaan.

Bij (plots) optredende ademhalingsproblemen, contacteer je steeds het pijncentrum of de spoedgevallen.

06

TOT SLOT

De behandeling richt zich op symptomen en doet niets aan de oorzaak van je pijn. Mogelijks kan verdere behandeling noodzakelijk zijn, want deze behandeling zorgt er niet altijd voor dat je volledig pijnvrij bent. De bedoeling van deze behandeling is dat, door vermindering van de pijn, de dagdagelijkse activiteiten kunnen hervat worden.

De behandelde zenuwen herstellen zich na verloop van tijd, zodat na een bepaalde periode een nieuwe behandeling nodig kan zijn. Indien de radiofrequente behandeling binnen het jaar moet herhaald worden, dan wordt deze terugbetaald zonder de voorafgaande proefblokkade.

Indien herhaling van de radiofrequente behandeling nodig blijkt na meer dan een jaar, moet er opnieuw een proefblokkade gebeuren, in kader van de terugbetaling van de behandeling.

De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Het doel is je zo goed mogelijk te informeren en voor te bereiden op de behandeling. Zijn er nog vragen? Aarzel dan niet en neem contact op met het pijncentrum. We staan je graag te woord.

Dr. Frederic Castille
Dr. Veronique Decaigny
Dr. Pieter Vander Cruyssen

07



ONZE CONTACTGEGEVENS

Adresgegevens:

AZ Maria Middelaes secretariaat pijncentrum
Buitenring Sint-Denijs 30
9000 Gent

Telefoon:

Secretariaat: 09 246 17 50
Pijnverpleegkundige: 09 246 14 73

E-mail:

pijncentrum@azmmsj.be

G103



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | www.mariamiddelares.be | info@azmmsj.be