

ZENUWWORTELBLOKKADE

Om pijn door zenuwirritatie of zenuwbeklemming door een hernia of slijtage te verminderen, kan de pijnspecialist een zenuwwortel in uw nek of rug blokkeren. De wervelkolom bestaat uit wervels. Wervels zijn met elkaar verbonden door een tussenwervelschijf (discus) en twee paar steungewrichtjes (facetgewrichten). Tussen twee wervels treedt er een zenuwwortel uit. Deze zenuwwortels kunnen pijn veroorzaken, bijvoorbeeld bij een hernia of door vernauwing van het wervelkanaal waardoor er druk op de zenuwwortel komt.

Zenuwwortelblokkades kunnen in de nek-, borst- en lendenwervelkolom toegepast worden. Bij een zenuwwortelblokkade wordt de pijngeleiding beïnvloed, zodat het pijnsignaal voor langere tijd verminderd kan worden doorgegeven.

Vorbereiding behandeling

Bloedverduunners

De pijnspecialist vertelt u als u moet stoppen met uw bloedverduunners. Zorg dat u weet hoeveel dagen u voor uw behandeling met de bloedverduunners moet stoppen en wanneer u weer mag beginnen hiermee.

Overige medicatie

Deze kunt u gewoon innemen, tenzij de pijnspecialist andere afspraken met u heeft gemaakt.

Eten en drinken

U mag voor de behandeling alles eten en drinken.

Kleding en sieraden

Draag makkelijk zittende kleding. Wij verzoeken u geen sieraden te dragen in het te behandelen gebied.

Begeleiding naar huis

U mag de rest van de dag niet actief deelnemen aan het verkeer. Zorg dat er iemand is om u op te halen na de behandeling.

Ook belangrijk

Meld voor de behandeling altijd aan de pijnspecialist of verpleegkundige of:

- u (mogelijk) zwanger bent
- u allergisch bent voor contrastvloeistof, jodium of medicijnen
- u een pacemaker of ICD heeft

Neem voor de behandeling contact op met de Pijnpoli als:

- u geen pijn of klachten meer heeft.
- u de dag van de behandeling ziek bent of koorts heeft.

De behandeling

Een zenuwwortelblokkade kan op verschillende manieren gedaan worden. Als het niet duidelijk is welke zenuwwortel de pijn veroorzaakt, start de behandeling met een proefblokkade.

Proefblokkade

- Soms is het niet duidelijk welke zenuwwortel de pijn veroorzaakt. Bij een proefblokkade wordt de pijngeleiding van een zenuwwortel een aantal uren onderbroken. Deze blokkade is dus maar tijdelijk. Een proefblokkade wordt gedaan om te testen welke zenuwwortel de pijn veroorzaakt. Soms is het nodig een paar proefblokkades te doen. U krijgt hiervoor verschillende afspraken.
- Met behulp van röntgenstralen brengt de arts een naald in de hals of rug, in de buurt van de zenuwwortel. Hij controleert met contrastvloeistof of de naald op de juiste plaats staat. Vervolgens wordt er kortwerkende (aantal uur) verdovingsvloeistof ingespoten.
- U bespreekt het resultaat van de proefblokkade op korte termijn met uw pijnspecialist.
- Soms is al duidelijk welke zenuwwortel behandeld moet worden. Dan wordt er geen proefblokkade gedaan.

Therapeutische blokkade

Met behulp van röntgenstralen brengt de arts een naald in de hals of rug in de buurt van de zenuwwortel. Hij controleert met contrastvloeistof of de naald op de juiste plaats staat. Vervolgens wordt er verdovingsvloeistof en een ontstekingsremmer met langdurig effect (corticosteroiden) ingespoten. De ontstekingsremmers verminderen de zwelling van de zenuw. De zenuw krijgt wat meer ruimte en geeft daardoor minder pijnklachten. De ontstekingsremmers werken gemiddeld drie tot zes maanden.

PRF-behandeling

- PRF staat voor Pulsed Radio Frequente stroom. Met korte stroomstootjes wordt bij de zenuw een elektrisch veld aangelegd. Hierdoor wordt de zenuw beïnvloed en kunnen de pijnprikkels minder goed worden doorgegeven. De pijn zal afnemen. Omdat de zenuw verder niet wordt beschadigd, houdt de zenuw wel zijn normale functie.
- Met behulp van röntgenstralen plaatst de arts een naald in de hals of rug in de buurt van de zenuwwortel. Hij controleert met een klein elektrisch stroompje de positie van de naaldpunt. Als de naald op de juiste plaats staat, wordt de naaldpunt verdoofd. Daarna wordt er 4 minuten behandeld met PRF.
- Soms wordt een PRF-behandeling gecombineerd met een therapeutische blokkade.

Na de behandeling

De dag van de behandeling

- Na de behandeling verblijft u kort op de verpleegzaal ter observatie, hierna kan u naar huis.
- U kunt tijdelijk minder kracht of een doof gevoel hebben in uw arm of been aan de behandelde zijde. Dit komt door de verdovingsvloeistof en verdwijnt na enkele uren.
- De dag van de behandeling kunt u uw activiteiten weer doen zoals u gewend bent.

Wat kunt u verwachten?

- Na de behandeling kunt u napijn hebben. Deze napijn kan 1 tot 2 weken aanhouden, maar verdwijnt vanzelf. U kunt hiervoor eventueel een pijnstiller innemen, bijvoorbeeld paracetamol (3 tot 4 keer per dag 1000 milligram).
- Na 4 tot 8 weken kunnen we het resultaat van de behandeling beoordelen. Rond deze tijd krijgt u een controleafspraak.
- Soms is een aanvullende behandeling nodig.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

Zoals bij iedere behandeling bestaat er een kleine kans op complicaties:

- Een bloeding
- Een infectie. Krijgt u koorts? Neem dan contact op met uw pijnspecialist of huisarts.
- Als er ontstekingsremmers (corticosteroïden) zijn ingespoten, kunt u ongeveer 3 dagen na de behandeling last hebben van bijwerkingen. Deze gaan vanzelf weer over.

Mogelijke bijwerkingen zijn:

- Een rood of warm gezicht
- Opvliegers
- Ontregelde menstruatie. De anticonceptiepil kan gedurende één cyclus minder betrouwbaar zijn.
- Spierkrampen
- Verhoogde bloedsuikerspiegel. Heeft u diabetes (suikerziekte)? Controleer dan de eerste dagen na de behandeling regelmatig de bloedsuikerspiegel.

Contactinformatie

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de afdeling Pijnbestrijding:

Locatie Emmastraat
Emmastraat 42
1075 HW Amsterdam
020 – 305 58 80

We zijn bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 en 17.00 uur.

Heeft u een klacht?

Op onze website www.jvg.nl vindt u ons klachtenreglement onder: patiëntinformatie – klachten.