

GANGLION SPHENOPALATINUMBLOKKADE

Blokkade van de zenuwknoop ganglion sphenopalatinum is een pijnbehandeling bij onder andere aangezichtspijn, migraine en clusterhoofdpijn. Het ganglion sphenopalatinum is een zenuwknoop waarin veel zenuwbanen samenkomen. Deze zenuwknoop is belangrijk voor behandelingen van sommige vormen van pijn in het gezicht of het hoofd. Het ganglion sphenopalatinum ligt in de schedel, achter het jukbeen.

Door een ganglion sphenopalatinumblokkade kan het pijnsignaal voor langere tijd verminderd worden doorgegeven.

Vorbereiding behandeling

Bloedverduuners

De pijnspecialist vertelt u als u moet stoppen met uw bloedverduuners. Zorg dat u weet hoeveel dagen u voor uw behandeling met de bloedverduuners 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

Krijgt u een roesje met propofol? De arts geeft u informatie over 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

Proefblokkade

- Bij sommige pijnklachten wordt eerst een proefblokkade gedaan. Een proefblokkade wordt gedaan om te testen of het ganglion sphenopalatinum de pijn veroorzaakt. Bij een proefblokkade wordt de pijngeleiding van het ganglion sphenopalatinum een aantal uren onderbroken. Deze blokkade is dus maar tijdelijk.

- Proefinjectie: met behulp van röntgenstralen brengt de arts een naald in onder het jukbeen, in de buurt van de zenuwbaan van het ganglion sphenopalatinum. Hij controleert met contrastvloeistof of de naald op de juist plaats staat. Vervolgens wordt er verdovingsvloeistof ingespoten. De verdovingsvloeistof zorgt dat het pijnsignaal niet meer kan worden doorgegeven.

Radiofrequente(RF)-denervatie

- Een RF-denervatie heeft als doel de pijngeleiding voor langere tijd uit te schakelen. RF-denervatie is een behandeling waarbij het ganglion sphenopalatinum wordt verwarmd door middel van radiofrequente (RF) stroom. De naam denervatie betekent letterlijk 'ontzenuwen' maar in werkelijkheid worden de zenuwen alleen beschadigd. De zenuw kan herstellen. Zo nodig kan de behandeling herhaald worden.
- De behandeling gebeurt met behulp van röntgenstralen en onder plaatselijke verdoving. De arts brengt een naald in onder het jukbeen, in de buurt van de zenuwbaan van het ganglion sphenopalatinum. Met contrastvloeistof en een klein elektrisch stroompje controleert hij de positie van de naaldpunt. Als de naald op de juiste plaats staat wordt er verder verdoofd en wordt de naaldpunt verwarmd. De zenuwbaan wordt zo verwarmd en gedeeltelijk onderbroken. Hierdoor kunnen de pijnprikkels minder goed worden doorgeven en zal de pijn afnemen.

Na de behandeling

De dag van de behandeling

- U zou meteen na de behandeling een bloedneus kunnen krijgen omdat de behandelde zenuw vlak bij een bloedvatje ligt. Dit kan geen kwaad, u wordt hierbij ondersteund door de verpleegkundige.
- Na de behandeling verblijft u kort op de verpleegzaal ter observatie, hierna kan u naar huis.
- 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.
- Er is een kleine kans dat een deel van het gehemelte doof aanvoelt. In zeldzame gevallen is er een doof gevoel in de bovenkaak en/of tandenrij.

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.