



> Lumbale en cervicale epidurale infiltratie

Multidisciplinair pijncentrum

Lumbale en cervicale epidurale infiltratie

Inhoudstafel

Welkom	3
Wat is een epidurale infiltratie?	4
De voorbereiding	5
De behandeldag	6
De behandeling	6
Nazorg	7
Zal een epidurale infiltratie mij helpen?	8
Wat zijn de risico's en de nevenwerkingen?	9
Hoeveel infiltraties zullen plaatsvinden?	10
Tenslotte	11

Welkom



Het pijncentrum is een eenheid van AZ Sint-Lucas. U vindt ons in campus Volkskliniek, straat 125.

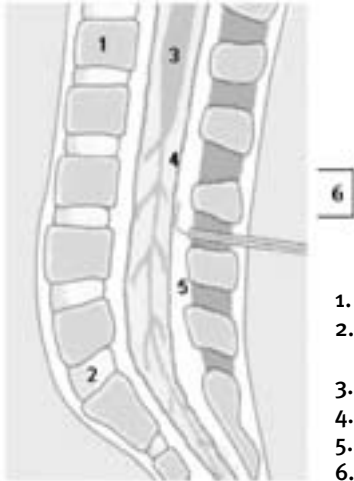
Onze doelstelling is, op multidisciplinaire wijze, de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijk te maken. We behandelen vooral de symptomen, omdat de oorzaak van de pijn meestal niet weggenomen kan worden. Op deze manier proberen we een betere levenskwaliteit na te streven voor onze patiënten.

Het team bestaat uit twee anesthesisten-pijntherapeuten met name: Dr. David Logé en Dr. Ria Van Eynde, twee pijnverpleegkundigen, een psychologe, een kinesitherapeut en een medisch secretariaat. Door een nauwe samenwerking met verschillende externe diensten zoals de dienst fysiotherapie, neurochirurgie, orthopedie, neurologie, uw huisarts, ... trachten we een oplossing te zoeken voor uw pijnprobleem.

Samen met uw arts of de arts van het pijncentrum heeft u besloten over te gaan tot een epidurale infiltratie (epidurale toediening van corticosteroïden). In deze folder vindt u informatie over de behandeling die u zal ondergaan.

3
Lumbale
en cervicale
epidurale
infiltratie

4
Lumbale
en cervicale
epidurale
infiltratie



1. Wervelichaam
2. Tussenwervelschijf (discus)
3. Ruggenmerg
4. Ruggenmergsvlies
5. Epidurale ruimte
6. Epidurale naald

Wat is een epidurale infiltratie?

Een epidurale infiltratie is een inspuiting van cortisone in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die uit de wervelkolom komen.

De epidurale infiltratie vermindert de ontsteking en de zwelling van de zenuwen in de epidurale ruimte. Daardoor verminderen de pijn en de tintelingen die veroorzaakt werden door ontsteking, irritatie en zwelling van de zenuw.

De behandeling kan plaatsvinden ter hoogte van de nek (cervicaal), de borstkas (thoracaal) of de lage rug (lumbaal).

De voorbereiding



- ◆ Thuis hoeft u geen specifieke voorbereiding te treffen, tenzij dit speciaal vermeld is.
- ◆ De behandeling gebeurt meestal op de polikliniek. In de regel kunt u gewoon eten en drinken en uw medicijnen innemen, *behalve* bloedverdunners! (Marcoumar®, Plavix®,...)
- ◆ U hoeft geen nachtkledij of toiletgerief mee te brengen.
- ◆ Zorg ervoor dat u na de behandeling naar huis kan gebracht worden door een begeleider. U mag namelijk na de behandeling gedurende 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer.
- ◆ Als u op de dag van de behandeling koorts heeft of ziek bent, neem dan contact op met het secretariaat van de dienst pijnkliniek op het nummer 09-224 50 19.
- ◆ Als u bloedverdunners gebruikt moet u dit van tevoren melden, zodat er passende maatregelen kunnen getroffen worden. Meestal moet u een aantal dagen voor de behandeling stoppen met deze in te nemen.
- ◆ In verband met de röntgenstraling is het belangrijk te weten of u zwanger bent. De straling kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Als u zwanger bent of een vermoeden daarvan heeft, dient u dit te melden bij de verpleegkundige of arts.
- ◆ Bent u overgevoelig voor jodium, pleisters, contrast- of verdovingsvloeistof, meld dit dan bij de arts of verpleegkundige.

De behandeldag

6 Lumbale en cervicale epidurale infiltratie



Bij aankomst in het ziekenhuis laat u zich eerst inschrijven aan het onthaal (campus Volkskliniek, straat 101). Breng zeker uw SIS-kaart mee. Nadien mag u zich melden bij het secretariaat of een verpleegkundige van de pijnkliniek op de vierde verdieping, straat 125.

De verpleegkundige brengt u vervolgens naar de kamer, waar u de tijd heeft om zich uit te kleden en een operatiehemd aan te trekken. Dit hemd sluit aan de achterzijde. Vervolgens zal een verpleegkundige bij u een waakinfuus aanbrengen, waarlangs de arts tijdens de behandeling eventueel medicatie kan geven.

De behandeling

De behandeling van een epidurale ter hoogte van de rug (= lumbale epidurale) vindt plaats op uw kamer. De infiltratie kan al zittend of in zijlig gebeuren. Een epidurale ter hoogte van de nek (=cervicale epidurale) gebeurt onder geleide van scopie in de scopiezaal.

De omgeving van deze plaats wordt door een verpleegkundige ontsmet met een koude, rode ontsmettingsstof. Vervolgens wordt de huid plaatselijk verdoofd door de arts. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven dat snel weer wegtrekt. De arts prikt de epidurale ruimte aan en infiltreert met Depo-Medrol 80 mg (cortisone). Dit kan een oncomfortabel gevoel teweegbrengen, ondanks de plaatselijke verdoving en de dunne naald die wordt gebruikt. Meestal voelt u een sterke druk, maar bijna geen pijn. Na de infiltratie wordt u op uw rug of op uw pijnlijke zijde gelegd.

Nazorg



Het kan zijn dat u een pijnlijke rug of hals hebt gedurende ongeveer twee dagen. Dit komt door het prikken en door een beginnende vorm van irritatie van de cortisone. Vanaf ongeveer de derde dag zou u een vermindering van de pijn moeten gewaarworden.

U mag gedurende 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer. De rest van de behandeldag doet u het best wat rustig aan.



Lumbale en
cervicale
epidurale infratie

Zal een epidurale infiltratie mij helpen?

Het is erg moeilijk te voorspellen of de infiltratie u zal helpen of niet. Over het algemeen is het zo dat patiënten met uitstralende pijn beter reageren op de infiltratie dan patiënten met gewone rugpijn. Hetzelfde geldt voor patiënten bij wie de pijn recent is ontstaan tegenover patiënten die reeds lang pijn lijden. Patiënten die al geruime tijd pijn hebben, kunnen mogelijk minder baat hebben bij de epidurale infiltraties. Ook patiënten met anatomische afwijkingen zullen minder goed reageren op infiltratie.

8

Lumbale
en cervicale
epidurale
infiltratie



Wat zijn de risico's en de nevenwerkingen?



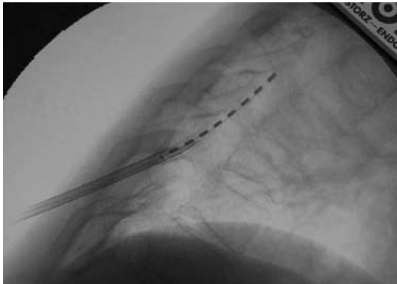
De procedure is over het algemeen veilig. Aan elke behandeling zijn risico's en nevenwerkingen verbonden en bestaat er een mogelijkheid op complicaties. De meest voorkomende bijwerking is pijn, maar deze is slechts tijdelijk en verdwijnt na enkele dagen. Andere risico's houden verband met de nevenwerkingen van cortisone: blozen, zweten, hartkloppingen, kloppende hoofdpijn en verhoging van de suikerspiegel (bij diabetici).

Complicaties komen bijna nooit voor. Een enkele keer wordt er een bloedvatje geraakt, waardoor een bloeding ontstaat. Dit is ongevaarlijk als u geen bloedverdunners inneemt of deze tijdig stopt.

Heel uitzonderlijk kan een hersenvliesontsteking voorkomen doordat de naald in aanraking komt met bacteriën in het lichaam. Een hersenvliesontsteking is met antibiotica goed te genezen.

De meest voorkomende complicatie is een lekkage van hersenvocht. Normaal gezien merkt uw behandelende arts dit op tijdens de behandeling. De therapie is extra vochtinname, bij voorkeur cafeïnehoudende dranken zoals cola en koffie. Indien er toch blijvende hoofdpijn blijft bestaan bij het rechtop komen, neemt u best contact op met de pijnkliniek.

Hoeveel infiltraties zullen plaatsvinden?



10
Lumbale
en cervicale
epidurale
infiltratie

Indien de symptomen één à twee weken na de eerste infiltratie niet verminderd zijn, is het aan te raden een tweede infiltratie te laten plaatsvinden. Als u een verbetering voelt na twee infiltraties, maar nog steeds een lichte pijn ervaart, krijgt u best een derde infiltratie.

Tenslotte

Indien u vragen heeft over de behandeling, aarzel dan niet om contact op te nemen met het secretariaat van de pijnkliniek.

Secretariaat pijnkliniek 09-224 50 19
Maandag tot vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur



Afspraken		
Datum	Uur	Arts
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

11
Lumbale
en cervicale
epidurale
infiltratie

2007



www.azstlucas.be

vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek
campus Sint-Lucas, Groenebriel 1, 9000 Gent
campus Volkskliniek, Tichelrei 1, 9000 Gent
tel. 09-224 61 11, info@azstlucas.be

