



> Transforaminale epidurale infiltratie

Multidisciplinair pijncentrum

Transforaminale epidurale infiltratie

Inhoudstafel

Welkom	3
Wat is een (Transforaminele) epidurale infiltratie?	4
De voorbereiding	5
De behandel dag	6
De behandeling	7
Nazorg	8
Wat te verwachten betreffende de pijn?	8
Mogelijke nevenwerkingen	9
Hoeveel infiltraties zullen plaatsvinden?	10
Tenslotte	11

Welkom



Het pijncentrum is een eenheid van het 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 toediening van corticosteroiden via de transforaminale weg (transforaminale epidurale). In deze folder vindt u informatie over de behandeling die u zal ondergaan.

3
Transforaminale
epidurale
infiltratie

Wat is een (transforaminale) epidurale infiltratie?

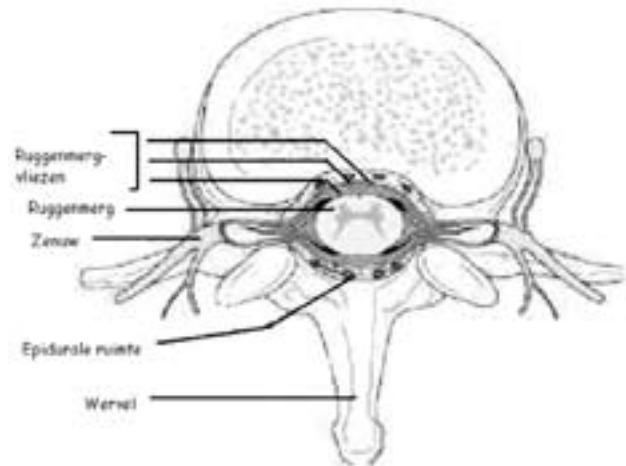
Een epidurale infiltratie is een inspuiting van cortisone in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die uit de wervelkolom komen.

Bij de transforaminale weg wordt de epidurale ruimte aangeprikt ter hoogte van de zenuwen die uit de wervelkolom komen (zie tekening). Dit gebeurt onder geleide van röntgenstralen. Deze methode wordt verkozen bij patiënten die reeds geopereerd zijn aan de rug.

Door gebruik te maken van contrast zien we of de medicatie op de juiste plaats terechtkomt.

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 een ontsteking, irritatie en zwelling van de zenuw.

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



De voorbereiding



- ◆ Thuis hoeft u geen specifieke voorbereiding te treffen, tenzij dit speciaal vermeld is.
- ◆ De behandeling gebeurt meestal op de polikliniek. In mag gewoon eten en drinken en uw medicijnen innemen, *behalve* bloedverdunders! (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 pijnkliniek op het nummer 09-224 50 19.
- ◆ Als u bloedverdunders 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 behandel dag

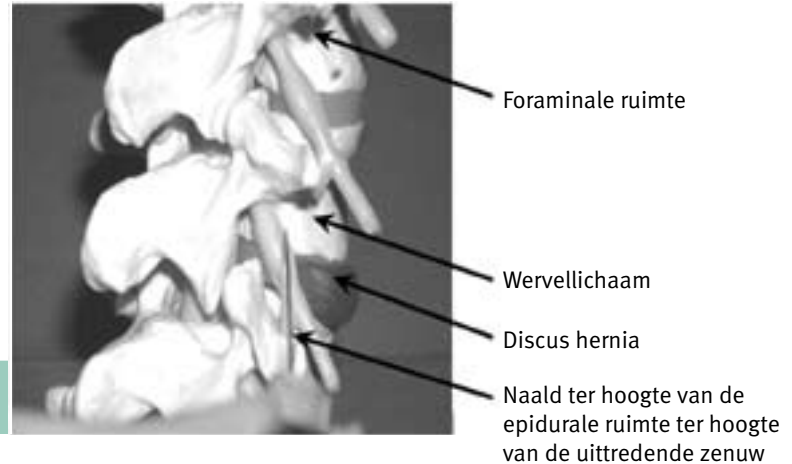


6
Transforaminale
epidurale
infiltratie

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 aanbrenge, waarlangs de arts tijdens de behandeling eventueel medicatie kan geven.

De behandeling



Bij het binnenkomen van de behandelruimte ziet u een televisie-monitor en een röntgenapparaat. Deze toestellen zijn nodig om de juiste behandelingsplaats te zoeken.

Gedurende de behandeling ligt u met uw buik op een kussen dat dient voor uw comfort, maar ook om de wervelkolom rechter te maken.

De juiste plaats van de behandeling

wordt gezocht met behulp van de röntgenapparatuur. De omgeving van deze plaats wordt door een verpleegkundige ontsmet met een koude, rode ontsmettingsstof. Vervolgens legt de arts enkele steriele doeken rond de prikplaats om zuiver en steriel te kunnen werken. De huid wordt plaatselijk verdoofd. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven, dat snel weer wegtrekt.

Als de huid goed verdoofd is, zal de arts onder geleide van de röntgenstralen de epidurale ruimte opzoeken doorheen de foraminale ruimte (zie tekening). De juiste prikplaats wordt gecontroleerd door het inspuiten van een contraststof. Daarna worden een kort werkende verdooving en de corticosteroïden ingespoten. Hierbij kunt u eventueel een uitstralende pijn in uw been waarnemen.

7
Transforaminale
epidurale
infiltratie

Nazorg

verlies voelen in rug of benen al naargelang het niveau van de behandeling. Dit is niet verontrustend en wordt veroorzaakt door de verdovingsvloeistof die na twee tot acht uur is uitgewerkt. U mag gedurende 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer. De rest van de behandeldag doet u het best wat rustig aan.

8
Transforaminale
epidurale
infiltratie



Wat te verwachten betreffende de pijn?

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 infiltraties 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, zullen mogelijk minder baat hebben bij de infiltraties. Ook patiënten met anatomische afwijkingen zullen minder goed reageren op infiltratie.

Het kan zijn dat u een pijnlijke rug of been hebt gedurende ongeveer twee dagen. Dit komt door het prikken zelf en door een beginnende vorm van irritatie van de cortisone zelf. Ongeveer vanaf de derde dag zou de pijn moeten verminderen.



Mogelijke nevenwerkingen



Complicaties komen bijna nooit voor. Een enkele keer wordt er een bloedvatje geraakt, waardoor een bloeding ontstaat. Dit is ongevaarlijk als u geen bloedverdunders inneemt of deze tijdig stopt. Heel uitzonderlijk een hersenvliesontsteking voorkomen doordat de naald in aanraking komt met bacteriën in het lichaam. Een hersenvliesontsteking is met antibiotica goed te genezen.



9
transforaminale
epidurale
infiltratie

Hoeveel infiltraties zullen plaatsvinden?



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

10

Transforaminale
epidurale
infiltratie

Tenslotte

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

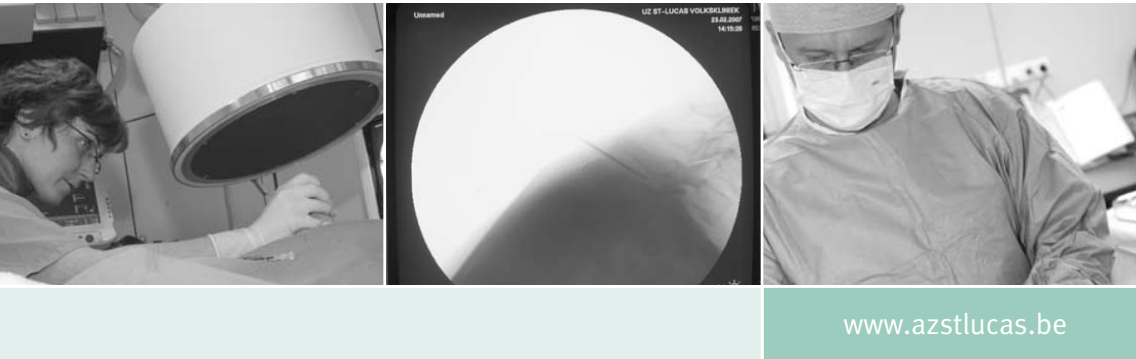
Secretariaat pijnkliniek 09-224 50 19
Maandag tot vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur



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

11
Transforaminale
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

