

Informatiebrochure

Epidurale infiltratie



Mevrouw, meneer

U lijdt aan lage rugpijn met eventuele uitstraling naar één of beide benen of u lijdt aan nekpijn met uitstraling naar één of twee armen en/of vingers. Binnenkort komt u langs voor een behandeling via het dagziekenhuis, verbonden aan ons pijncentrum. Via deze brochure willen wij u wegwijs maken in het verloop van deze behandeling

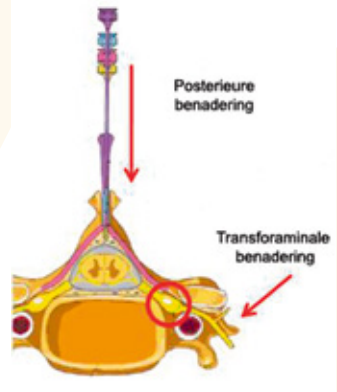
Wat is een epidurale/ transforaminale infiltratie?

Translaminare infiltratie: Hierbij wordt een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend geneesmiddel samen toegediend in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en wordt benaderd via posterieure weg.

De infiltratie wordt verricht onder röntgengeleiding. Zo kan men op de monitor zien waar de infiltratie exact moet worden gegeven.

Transforaminale infiltratie: Hierbij wordt een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend geneesmiddel samen toegediend in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en wordt benaderd via laterale weg. De infiltratie wordt verricht onder röntgengeleiding, zo kan men op de monitor zien waar de infiltratie exact moet worden gegeven.

Het doel van de therapie is om een voldoende hoeveelheid van de geschikte medicatie rechtstreeks naar het getroffen gebied te brengen om ontsteking en irritatie van de zenuwwortels te verminderen.



Het onderscheid wordt gemaakt door middel van enkele voorwaarden:

- Heeft u spinaal kanaal stenose of niet?
Wat is spinaal kanaal stenose? Men spreekt hier van een vernauwing dat is opgetreden in het wervelkanaal. Deze vernauwing komt meestal voor bij patiënten van vijftig jaar en ouder en wordt veroorzaakt door de rug langdurig te belasten. Hierdoor verdikken de wervelgewrichten en wordt het wervelkanaal nauwer. Daardoor komen de zenuwen in dat kanaal knel te zitten en om die reden ervaart u pijn.
- Heeft u al een operatie in de rug ondergaan? Bv. laminectomie

Vorbereiding behandeling

Als de pijnarts beslist om een epidurale uit te voeren is het belangrijk dat men volgende zaken vooraf weet:

- Hebt u een latexallergie?
- Bent u allergisch aan bepaalde medicatie, zoals antibiotica, contraststof of ontstekingsremmers...
- Bent u zwanger?
- Bent u diabeet?
- Neemt u andere medicatie zoals ontstekingsremmers?
- Neemt u bloed verdunnende medicatie? Indien dit het geval is, dient u rekening te houden met onderstaande richtlijnen:
 - ◇ **Neemt u** Asaflow®, Aspegic®, Aspro®, Cardio-asperine®, Cardegic®, Sedergine®,... (Deze lijst is niet volledig, bij twijfel, raadpleeg uw huis arts).

Deze medicatie dient u 5 dagen voor de behandeling te stoppen indien u voor een infiltratie in uw nek (cervicaal) komt.

◇ **Neemt u** Xarelto®?

U dient deze medicatie 48 uur voor de behandeling te stoppen.

◇ **Neemt u** Plavix®, Ticlid®, Marcoumar®, Marevan® of Sintrom®?

U dient deze medicatie 7 tot 10 dagen voor de behandeling te stoppen in overleg met uw huisarts.

Er wordt, na overleg met uw arts, eventueel tijdelijk overgeschakeld op:

- Fraxiparine® of Clexane® via een inspuiting.
- **Fraxiparine®, Clexane® mag niet toegediend worden in de periode van 12 uur voor de behandeling tot 6 uur erna.**
- **Fraxodi® mag niet worden toegediend in de periode van 24 uur voor de behandeling tot 6 uur erna.**

Uw thuismedicatie kunt u 's ochtends gewoon innemen bij u ontbijt.

Als u om één of andere reden uw afspraak niet kan nakomen, gelieve te verwittigen op 03 760 23 18.

Onthaal

U dient zich de dag van de behandeling aan te melden aan de receptie van het ziekenhuis met uw identiteitskaart. Aan de inschrijvingsbalie krijgt u een identificatiebandje en maken zij u wegwijs naar het dagziekenhuis van het pijncentrum. **Gelieve een 15 min op voorhand te komen**, hierdoor heb je genoeg tijd om je te laten inschrijven en zich naar het pijncentrum te begeven. Op het dagziekenhuis aangekomen meldt u zich aan, hier kan u de klevers, verwijfsbrief, foto's en eventuele verzekeringsformulieren afgeven. Daarna wordt u begeleid naar een plaats, waar u zich kan omkleden en eventuele waardevolle items achter slot kan plaatsen. Wanneer u klaar bent met omkleden en uw operatieshort aan heeft, wordt er een infuus geplaatst uit voorzorg.

Behandeling.

Afhankelijk van de problematiek gebeurt de inspuiting:

- **Cervicaal (in de hals)**
In zittende of liggende houding (buiklig)
- **Thoracaal (thv de borstkas)**
Steeds in buikligging zowel posterieur als laterale benadering.
- **Lumbaal/Sacraal (in de rug, lage rug en staartbeen)**
Steeds in buikligging, waarbij een kussen onder de buik wordt geplaatst.

Deze behandelingen vinden steeds plaats onder röntgendoorlichting (scopie). De arts bepaalt de plaats van de infiltratie. Hierna wordt er een lokaal verdovingsmiddel ingespoten ter hoogte van de insteekplaats. Daarna plaatst hij/zij de naald en controleert met scopie de positie. Als de naald op de juiste plaats komt kan u een druk en/of een schokje voelen ter hoogte van de pijnlijke plaats.

De positie van de naald wordt extra gecontroleerd door het inspuiten van contraststof. De arts spuit hierna de medicatie (een combinatie van een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend middel) in.

Nazorg

U moet na de inspuiting nog een half uur blijven op het dagziekenhuis van het pijncentrum. Daarna mag u naar huis. **Gelieve niet zelf terug naar huis te rijden** en voor vervoer te zorgen.

Meestal is het aangewezen om een reeks van drie inspuitingen te ondergaan met een interval van één tot twee weken. Deze afspraken worden direct gemaakt zodat er goede opvolging is.

Als men na de inspuiting nog last heeft van pijn of druk mag men altijd een pijnstillende medicatie innemen bijvoorbeeld paracetamol.

Deze inspuitingen krijgt u **6x per jaar terug betaald van uw mutualiteit.**

Bijwerkingen

6x cervicaal/thoracaal / 3x lumbaal

- U kan ter hoogte van de injectieplaats een gevoelloze plek waarnemen. Dit komt door het lokaal verdovingsmiddel dat is ingespoten op de infiltratie plaats en moet verdwenen zijn de dag van de inspuiting.
- U kan na de infiltratie een gevoelloos been/benen ondervinden. Dit is een normale gewaarwording door de lokale verdoving.
- U kan een grotere druk ondervinden door de medicatie die wordt ingespoten. Dit kan de pijn uitlokken, wat heel normaal is en moet verdwenen zijn na één tot twee uur.
- Bij aanhoudende hoofdpijn, meer bij rechtstaan dan bij liggen, neemt u best contact op met het pijncentrum.
- Corticosteroïden kunnen sporadisch spierzwakte, hoofdpijn, tijdelijke gewichtstoename of een ontregeling van diabetes veroorzaken.
- Het plaatselijke verdovingsmiddel kan aanleiding geven tot een daling van uw bloeddruk.
- Zowel corticosteroïden als het verdovingsmiddel kunnen aanleiding geven tot een allergische reactie. Indien u in het verleden al een dergelijke allergische reactie had, verwittig dan zeker de arts.
- Soms wordt er tijdens de behandeling een klein bloedvat geraakt, waardoor een kleine bloeding kan ontstaan. Dit vormt geen probleem wanneer u geen bloedverdunders neemt of deze tijdig hebt stopgezet.

Voor verdere vragen in verband met deze behandeling kunt u contact opnemen met het multidisciplinaire pijncentrum:

Moerlandstraat 1
9100 Sint-Niklaas.

Tel. 03 760 23 18

Naam:
.....

Datum:
.....

Gelezen en goedgekeurd:
.....



Multidisciplinair Pijncentrum



Moerlandstraat 1 - 9100 Sint-Niklaas
tel. 03 760 23 18

www.aznikolaas.be - info@aznikolaas.be