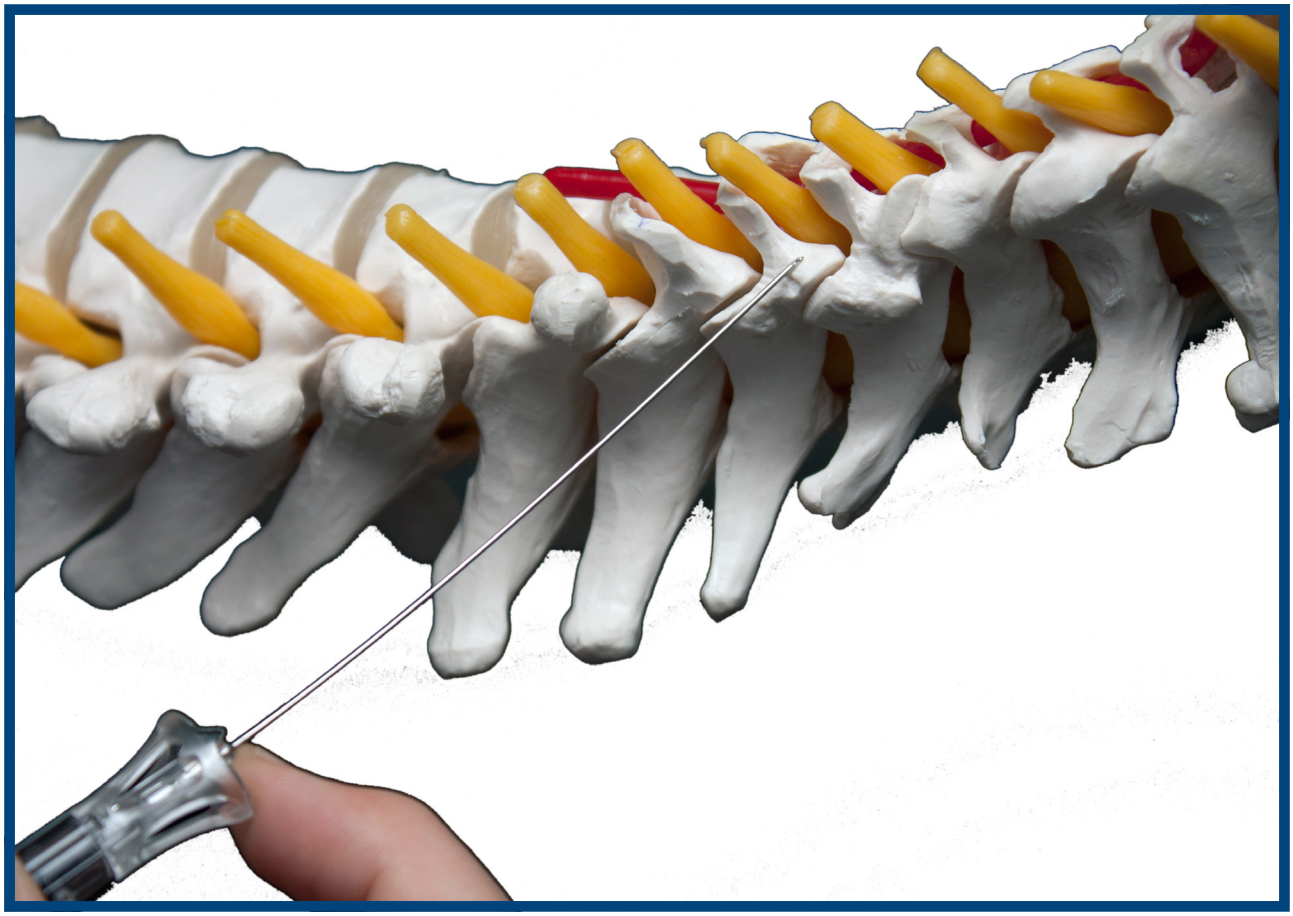
SINT-FRANCISCUS ZIEKENHUIS
aan jouw zijde!



PIJNBEHANDELING

Infiltratie van de cervicale facetgewrichten

Inhoud

Inleiding

Wat is een 'Infiltratie van de cervicale facetgewrichten'?

Wat je vooraf moet regelen

De dag van de infiltratie

- Vóór je vertrekt naar het ziekenhuis
- De opname
- De infiltratie
- Nazorg

Wat kan je verwachten van een infiltratie van de facetgewrichten?

Nevenwerkingen en complicaties

Tot slot

Inleiding

Geachte Mevrouw,
Geachte Mijnheer,

Binnenkort kom je naar het Sint-Franciscusziekenhuis voor één of meerdere 'infiltraties van de cervicale facetgewrichten'.

In deze brochure proberen we je zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat deze behandeling precies inhoudt. De moderne maatschappij verwacht van zorgverstrekkers dat de patiënt goed geïnformeerd wordt vóór het uitvoeren van een pijnbehandeling. Enkel een goed geïnformeerde patiënt kan immers de toestemming geven hiervoor. Dit gebeurt bij voorkeur schriftelijk en noemen we de 'Informed Consent'.

Wij vragen je dan ook om deze brochure aandachtig en helemaal door te lezen. In bijlage vind je een losse pagina, die een vragenlijst en toestemmingsformulier bevat. Dit formulier dien je volledig in te vullen en de dag van de eerste infiltratie mee te brengen naar het ziekenhuis. De pijnverpleegkundige zal de inhoud nog even met je overlopen vóór de start van de behandeling.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel niet en contacteer jouw arts of de pijnverpleegkundige. Zij zullen je graag te woord staan.

Indien je om één of andere reden niet aanwezig kan zijn op een afspraak of deze wenst te verplaatsen of te annuleren, gelieve tijdig contact op te nemen met het secretariaat van de Pijnkliniek.

Pijnverpleegkundigen
Tel.: 011 71 54 34

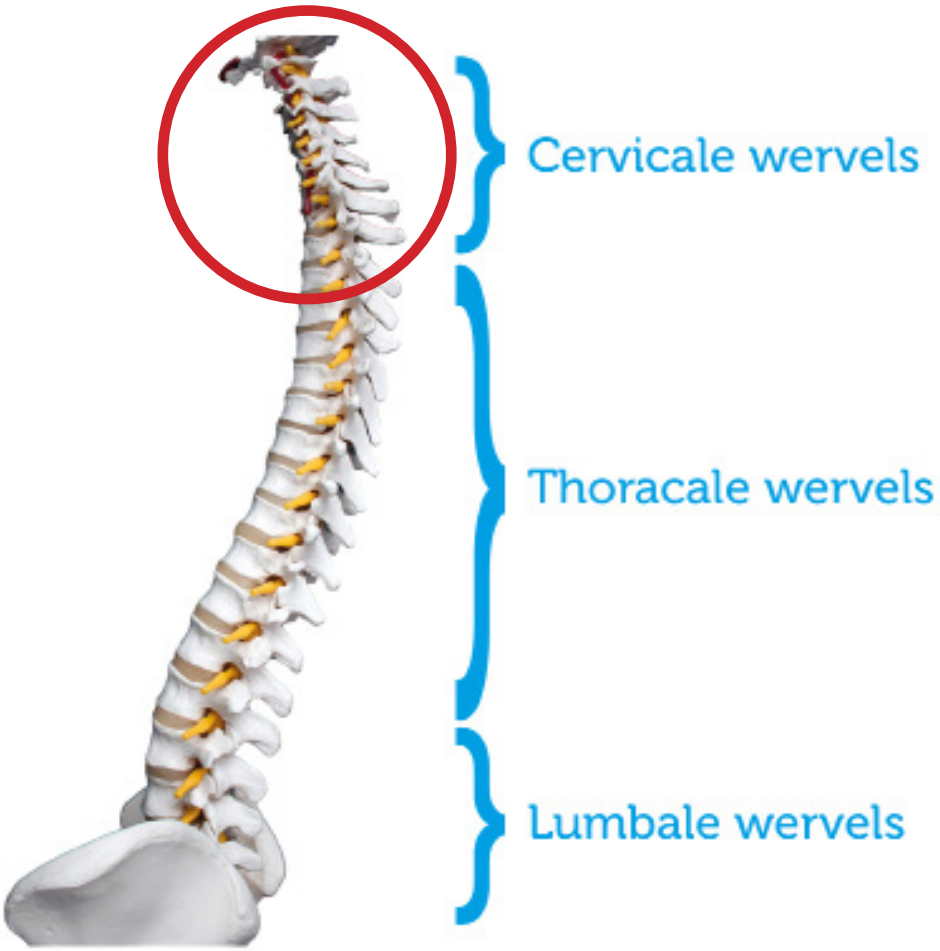
Secretariaat Pijnkliniek
Tel.: 011 71 55 95
Openingsuren:
Ma - do: 09u00 - 16u00
Vrij: 09u00 - 13u00

Wat is een 'Infiltratie van de cervicale facetgewrichten'?

De facetgewrichten zijn de schakelgewrichtjes aan de achterzijde van de wervelkolom. Zij zorgen ervoor dat de wervelkolom enerzijds voldoende stabiliteit krijgt en anderzijds toch ook beweeglijk is.

Pijnklachten uitgaande van de facetgewrichten komen frequent voor. De oorzaak is meestal overbelasting of artrose, waardoor er een ontstekingsreactie in de facetgewrichten ontstaat, met pijnklachten tot gevolg. Ook whiplash is een veel voorkomende oorzaak.

'Cervicaal' betekent dat de problemen zich situeren in de wervels van de halsregio. Het klachtenpatroon is erg variabel en omvat nekpijn, hoofdpijn, pijn in de schouders en pijn tussen de schouderbladen.



Wat is een 'Infiltratie van de cervicale facetgewrichten'?

Tijdens een infiltratie van de facetgewrichten wordt er rond de kleine zenuwtakjes van de schakelgewrichtjes een product toegediend. Hierdoor worden de pijnprikkels die in deze gewrichtjes ontstaan, niet meer door jou gevoeld. Elk schakelgewrichtje wordt verzorgd door twee zenuwen: door een takje van het niveau zelf en door een takje van het niveau erboven. Daardoor is het steeds nodig een drietal injecties te geven tijdens één procedure.

Er zijn twee soorten infiltraties:

- Een 'therapeutische infiltratie' is een procedure waarbij er zowel een lokaal verdovend middel wordt toegediend, alsook een cortisone, dat ontstekingsremmend werkt. Als de pijnklachten minderen kunnen de spieren in de hals zich beter ontspannen. Eventueel kan kinesitherapie hier een extra hulp bieden. In de meeste gevallen zal één infiltratie onvoldoende zijn en worden er twee of drie herhalingen gepland met een tussentijd van minstens één week. Dit geeft een bijkomende vermindering van de pijnklachten die bovendien langere tijd kan aanhouden dan na één infiltratie.

- Een 'proefblokkade' is een diagnostisch onderzoek. Dit wil zeggen dat het geen behandeling is, maar een test om na te gaan of een verdere behandeling van de facetgewrichten nuttig is. Hier wordt een lokaal verdovend middel toegediend rond de zenuwtakjes van de facetgewrichten. Dit werkt in principe een 5-tal uur. Tijdens deze periode is het dus belangrijk om te evalueren of de pijnklachten minstens 50% verlicht worden. Als dit het geval is, wordt de proefblokkade als positief beschouwd en zal er een radiofrequente ablatie van de facetgewrichten gepland worden in een aparte sessie. Hierbij proberen we dan om de klachten gedurende langere tijd (9 tot 12 maanden) onder controle te krijgen. Bij een negatieve proefblokkade zal er geen verdere behandeling van de desbetreffende facetgewrichten gepland worden.

Wat je vooraf moet regelen

- De werkdag vóór de ingreep bel je tussen 14u00 en 16u00 naar de dienst onthaal van het ziekenhuis op het tefefoonnummer 011 71 55 55. Je vraagt naar het uur dat je de dag nadien voor je behandeling in het ziekenhuis verwacht wordt.

- Je kan voor de infiltratie best een halve dag reserveren in je persoonlijke agenda. Procedures gaan door op maandag, woensdag, donderdag en vrijdag. Je weet op voorhand of je procedure in de voormiddag dan wel namiddag zal doorgaan.

- De ingreep gebeurt in daghospitalisatie, dit wil zeggen dat je dezelfde dag nog naar huis kan. Je hoeft dus geen nachtkledij of toiletgerief mee te brengen.

- Zorg ervoor dat je na de behandeling naar huis gebracht kan worden door een begeleider. Je mag namelijk de dag van de behandeling niet actief deelnemen aan het verkeer.

In de volgende situaties dien je vooraf jouw arts of het secretariaat van de Pijnkliniek in te lichten:

- Indien je zwanger bent of zou kunnen zijn: röntgenstraling is gevaarlijk voor het ongeboren kind. In de meeste gevallen wordt de ingreep best uitgesteld tot na de bevalling.

- Indien je overgevoelig of allergisch bent voor latex, jodium, cortisonen, pleisters, contrast- of verdovingsvloeistof: de arts kan dan aangepaste producten kiezen of eventueel een andere behandeling voorstellen.

Wat je vooraf moet regelen

- Indien je **sterke bloedverdunners** gebruikt (Marcoumar, Sintrom, Plavix, Ticlid, Pradaxa, Xarelto, Brilique, Eliquis,...): de arts kan dan bepalen hoe lang deze gestopt dienen te worden vóór de procedure en of ze vervangen dienen te worden door een ander product.
  Wanneer je medicatie vervangen wordt door onderhuidse injecties (Clexane, Fraxiparine, Fraxodi, ...), dan mogen deze **NIET** worden toegediend op de dag van de behandeling. Lichte bloedverdunners op basis van acetylsalicylzuur (Asaflow, Cardioaspirine, Cardegic, ...) mag je gewoon verder nemen. Deze veroorzaken geen verhoogd bloedingsrisico.

De dag van de infiltratie

Vóór je vertrekt naar het ziekenhuis

Je dient niet nuchter te zijn voor de infiltratie.

De meeste medicatie mag je 's morgens gewoon innemen met een slokje water, behalve sterke bloedverdunners (zie vorige pagina).

Als je op de dag van de behandeling ziek of verhinderd bent, neem dan contact op met het secretariaat van de Pijnkliniek (vanaf 09u00) om de afspraak te annuleren en eventueel te verplaatsen.

De volgende documenten dien je in elk geval mee te brengen naar het ziekenhuis:

- Identiteitskaart,
- Attesten (arbeidsongeschiktheid, hospitalisatie-verzekering, ...) waarvan je wenst dat de arts ze voor je invult,
- Het losse invulformulier in deze brochure, volledig aan beide zijden ingevuld en ondertekend. Hierop bevinden zich de vragenlijst en het toestemmingsformulier.

De dag van de infiltratie

De opname

Bij aankomst in het ziekenhuis schrijf je je in via de kiosken in de inkomhal. Hier krijg je de route mee naar het Pijncentrum. Hier meld je je opnieuw aan.

Indien je voor de eerste keer komt, zal de pijnverpleegkundige samen met je de vragenlijst overlopen. Deze lijst wordt nadien aan jouw medisch dossier toegevoegd.

Men zal je vragen om in een afgeschermde ruimte bovenkledij en juwelen uit te doen en een operatiehemdje aan te trekken. Broek en schoenen mag je aanhouden.

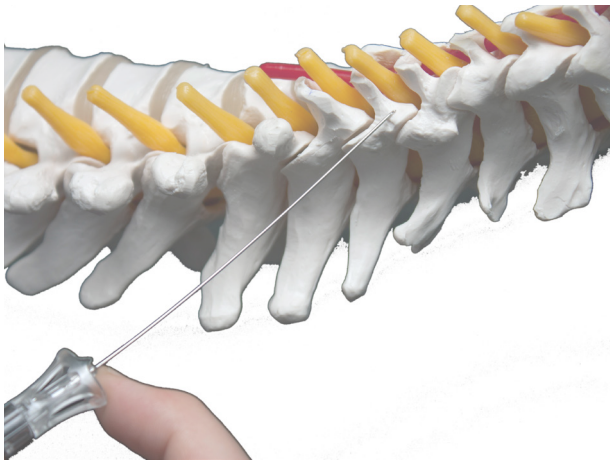
De dag van de infiltratie

De infiltratie

Bij het binnengaan van de behandelruimte ontmoet je de pijnverpleegkundige en de arts die de procedure zal uitvoeren. Je hebt de mogelijkheid om nog vragen te stellen en zij zullen aan de hand van de precieze aard en plaats van je pijnklachten bepalen hoe de infiltratie exact uitgevoerd zal worden. Ook de informatie van jouw vragenlijst is hierbij belangrijk.

Er wordt een intraveneus infuus geplaatst. Je dient op je rug te gaan liggen op de tafel in de behandelruimte. Rondom de tafel wordt een röntgentoestel opgesteld, waarmee we foto's van jouw wervels kunnen maken tijdens de procedure. Verder worden het zuurstofgehalte in het bloed en de hartslag gemeten met behulp van een knijper op een vinger. Dit is volledig pijnloos.

Je hals wordt ontsmet met een roze vloeistof. Er wordt een doek gekleefd om steriel te kunnen werken. Als de naald op de juiste plaats zit, wordt de medicatie toegediend. Het kan zijn dat je hierbij de typische - door jou gekende - pijn ervaart. Indien de procedure voor je te pijnlijk blijkt te zijn, kan er via een intraveneus infuus extra pijnstilling gegeven worden. Meestal worden er per sessie drie niveaus behandeld, uitsluitend aan één zijde van het lichaam.



De dag van de infiltratie

Nazorg

Na de behandeling verlaat je onder begeleiding van de pijnverpleegkundige de behandelruimte en mag je terug plaatsnemen in de zetel. Daar heb je de mogelijkheid om een tas koffie, thee of water te drinken.

In totaal blijf je een uur onder toezicht van de pijnverpleegkundige. Nadien mag je door uw begeleider naar huis worden gebracht." Nadien mag je door je begeleider naar huis worden gebracht. Het is mogelijk dat je de arm aan de kant van de behandelde zijde niet goed kunt bewegen. Dit is normaal en herstelt zich spontaan na enkele uren. Het wordt veroorzaakt door de medicatie die de zenuw van de arm tijdelijk mee verdooft.

Het resterende gedeelte van de dag doet je het best rustig aan. Je mag je pijnstillers verder nemen zoals je dat gewoon bent. Het is niet verstandig om deze onmiddellijk te stoppen, aangezien het effect van een infiltratie soms meer dan een week op zich laat wachten. Bovendien kan het zijn dat je de eerste dagen na de infiltratie wat meer last ondervindt. Dit is volkomen normaal en wordt veroorzaakt door het prikken zelf (na het uitwerken van de plaatselijke verdoving) en de irritatie door de cortisonen.)

Wat kan je verwachten van een infiltratie van de facetgewrichten?

Een infiltratie van de facetgewrichten is een weinig ingrijpende behandeling met de bedoeling de vicieuze cirkel van ontsteking, pijnklachten en spierspanning te doorbreken. Pijnklachten in de halsregio kunnen meerdere oorzaken hebben, waardoor het voor een arts meestal niet mogelijk is met zekerheid de diagnose van facettaire problemen te stellen.

Als jouw arts vermoedt dat je pijnklachten hun oorsprong vinden in de facetgewrichten, is het aan te raden deze infiltraties uit te voeren. De infiltraties helpen mee om de diagnose te bevestigen of te weerleggen. Bovendien zijn facettaire problemen goed te behandelen, eens de diagnose gesteld is. Het blijft echter moeilijk te voorspellen of in jouw concrete situatie de behandeling effectief zal zijn.

Meestal merk je binnen de 30 minuten na de inspuiting dat je pijnklachten sterk verminderd zijn. Dit wordt veroorzaakt door de medicatie die werd toegediend. Het effect is echter tijdelijk en zal na enkele uren tot dagen uitwerken. Indien enkel dit lokaal verdovend middel wordt toegediend, spreken we van een 'proefblokkade'.

In de meeste gevallen worden er ook cortisonen toegediend tijdens de infiltratie. In dat geval spreken we van een 'therapeutische infiltratie'. Het effect van deze medicatie begint pas na enkele dagen tot weken zichtbaar te worden en kan erg lang aanhouden (soms meer dan een jaar). Cortisonen zijn niet bij iedereen effectief. In dat geval kan het nodig zijn om een 'radiofrequente denervatie' uit te voeren in een aparte sessie, waarbij de zenuwtakjes langdurig ongevoelig gemaakt worden door elektrische stroom. Indien nodig zal het pijnteam dit met je bespreken.

Zoals voordien vermeld, is het belangrijk dat je je pijnstillende medicatie verder blijft innemen, tenzij de arts hier anders over beslist.

Wat kan je verwachten van een infiltratie van de facetgewrichten?

Het kan nuttig zijn kinesitherapie te volgen of verder te zetten, afhankelijk van jouw concreet probleem. Dit kan bijkomend pijnstillend werken en vooral meehelpen om de spieren te ontspannen. Best wordt er geen kinesitherapie gegeven op de dag van de infiltratie.

Psychologische bijstand kan nodig zijn bij patiënten die angststoornissen vertonen of depressief dreigen te worden door de pijnklachten. Praat erover met jouw huisarts of het pijnteam.

Zoals je uit het voorgaande kunt afleiden vormt de infiltratie van de facetgewrichten vaak een onderdeel van een totaalbehandeling die uit meerdere pijlers bestaat.

Nevenwerkingen & complicaties

De procedure is over het algemeen veilig. Aan elke behandeling zijn mogelijke nevenwerkingen verbonden en bestaat er het risico op complicaties.

Mogelijke nevenwerkingen, die je kunt ondervinden, zijn:

- Bijwerkingen door plaatselijke irritatie van de cortisonen: gedurende enkele dagen hoofdpijn of pijn in de hals of de schouders is een normaal verschijnsel.

- Bijwerkingen door opname van de cortisonen in het bloed: blozen, zweten, hoofdpijnklachten, maaglast, lichte ontregeling van de vrouwelijke cyclus en een tijdelijke verhoging van de bloedsuikerspiegel. Bij diabetici dient de suikerspiegel frequenter gecontroleerd te worden.

- Alle procedures in de hals kunnen tijdelijk hoofdpijnklachten uitlokken of reeds bestaande migraine verergeren.

De volgende complicaties zijn mogelijk:

- Elke medicatie die aan het menselijk lichaam toegediend wordt, kan aanleiding geven tot een allergische reactie. Meestal ontstaat enkel plaatselijk roodheid, zwelling en jeuk.
  Soms zijn deze reacties meer algemeen aanwezig en zeldzaam geven ze aanleiding tot levensbedreigende situaties. Daarom is het belangrijk dat je gekende allergieën meldt. Indien er zich toch een allergische reactie voordoet, beschikken we over aangepast materiaal en getraind personeel om deze snel en adequaat te behandelen.

Wat kan je verwachten van een infiltratie van de facetgewrichten?

- Ernstige complicaties zoals bloeding, infectie of beschadiging van zenuwstructuren zijn extreem zeldzaam. Deze kunnen nagenoeg vermeden worden door doelbewust na te vragen welke bloedverdunnende medicatie er gebruikt wordt, door te werken onder strikt chirurgische steriliteitsvoorwaarden en door controle met röntgenstralen tijdens de procedure. Indien je in de uren of dagen na een infiltratie toenemende last krijgt van hevige pijnklachten in hals of armen, krachtsvermindering in de armen of hoge koorts, eventueel met hoofdpijn en nekstijfheid, dien je een arts te raadplegen.

Tot slot

Een infiltratie van de cervicale facetgewrichten is een weinig ingrijpende procedure en kan als veilig beschouwd worden indien rekening gehouden wordt met de voordien vermelde praktische richtlijnen.

Indien de diagnose van facettaire problemen vermoed wordt, is het zeker aan te bevelen om deze infiltratie uit te voeren, vóór er gedacht wordt aan een operatie of andere, meer ingrijpende behandelingen.

Wij zijn er ons van bewust dat pijnklachten jouw levenskwaliteit in negatieve zin beïnvloeden. Daarom zullen wij ons uiterste best doen om samen met je en andere zorgverleners hier een positieve wending aan te geven.

Het pijnteam van het Sint-Franciscusziekenhuis.

Aantekeningen

Aantekeningen

Afspraken

Dr. D. Lenskens, anesthesist - algoloog.
Dr. C. Lescrenier, anesthesist - algoloog.
Dr. K. Nelissen, anesthesist - algoloog.
Dr. P. Ruts, anesthesist - algoloog.

Secretariaat Pijnkliniek:	Tel. 011 71 55 95
• maandag tot donderdag:	09u00 - 16u00
• vrijdag:	09u00 - 13u00

Publicatiedatum: september 2026, team pijnkliniek
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | info@sfz.be | www.sfz.be