SFZ PIJNCENTRUM aan jouw zijde!

PIJNBEHANDELING

radiofrequente denervatie van het sacro-iliacale gewricht

Inhoud

Inleiding

Wat is een 'Radiofrequente denervatie van het sacro-iliacale gewricht'?

Wat je vooraf moet regelen

De dag van de behandeling

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

Wat kan je verwachten van een radiofrequente denervatie van het sacro-iliacale gewricht?

Nevenwerkingen en complicaties

Tot slot

Inleiding

Geachte Mevrouw,
Geachte Mijnheer,

Binnenkort kom je naar het Sint-Franciscusziekenhuis voor een 'radiofrequente denervatie van het sacro-iliacale gewricht'.

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 vindt je een losse pagina, die een vragenlijst en toestemmingsformulier bevat. Dit formulier dien je volledig in te vullen en de dag van de behandeling 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.

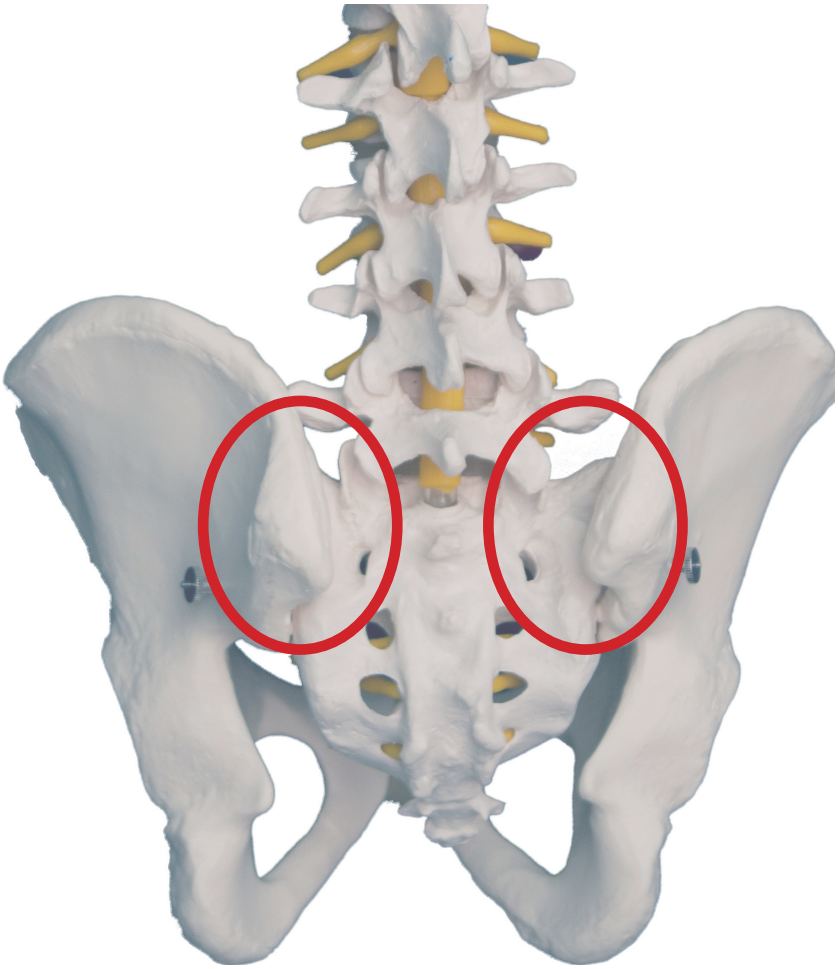
Pijnverpleegkundigen
Tel.: 011 71 54 34

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

Wat is een 'Radiofrequente denervatie van het sacro-iliacale gewricht'?

De 'sacro-iliacale gewrichten' (afgekort 'SI-gewrichten') zijn grote gewrichten die aan beide zijden van het heiligbeen aanwezig zijn: ze verbinden aan de achterzijde van het lichaam het heiligbeen (= os sacrum) met het darmbeen (= os ileum) en sluiten zo de bekkengordel. Pijnklachten uitgaande van deze gewrichten kunnen gevoeld worden in de onderrug, het heiligbeen, de achterzijde van de bovenbenen en de liezen.

Als jouw arts deze behandeling voorstelt wil dat zeggen dat je al minstens 1 infiltratie in een SI-gewricht heeft gehad. Voor verdere uitleg daarover verwijzen we terug naar de folder die je toen ontvangen heeft.



Wat is een 'Radiofrequente denervatie van het sacro-iliacale gewricht'?

Je hebt een positieve respons (= minder pijnklachten) gehad op een 'therapeutische infiltratie' of een 'proefblokkade' van het SI-gewricht. Dit wil zeggen dat de kans groot is dat een belangrijk deel van jouw pijnklachten afkomstig zijn van één of beide SI-gewrichten. Het is helaas niet altijd zo dat één of meerdere infiltraties deze klachten langdurig onder controle kunnen brengen.

Bij een 'denervatie' worden naaldjes onder begeleiding van een röntgentoestel in de buurt van de zenuwtakjes van het SI-gewricht gebracht. Door middel van zenuwstimulatie kunnen we dan testen waar de naaldjes precies staan. Daarbij wordt je regelmatig bevraagd over wat je precies voelt. De procedure gebeurt onder lichte sedatie via een intraveneus infuus en er wordt ook lokale verdoving gegeven zodat je enerzijds ontspannen op de tafel kunt liggen en anderzijds toch op onze vragen kunt antwoorden.

De bedoeling is dat de pijngeleiding voor langere tijd onderbroken wordt met het oog op een langdurige pijnstilling

.

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 jouw 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, Eliquid…): 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 behandeling

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 behandeling

De denervatie

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. Ook de informatie van jouw vragenlijst is hierbij belangrijk.

Er wordt een intraveneus infuus geplaatst waarlangs een lichte sedatie wordt gegeven.

Je dient op je buik 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. Jouw onderrug wordt ontsmet met een roze vloeistof. Er wordt een doek gekleefd om steriel te kunnen werken. Er worden na plaatselijke verdoving van de huid 3 tot 6 naalden geplaatst met behulp van het röntgentoestel. In de diepte kan je deze wel nog wat voelen zitten. Nadien wordt met behulp van zenuwstimulatie de exacte positie bepaald van de zenuwtakjes die de pijngeleiding vanuit het SI-gewricht verzorgen. Elke naaldpositie wordt op 2 manieren getest: met sensorische stimulatie (= stimulatie die je voelt) en met motorische stimulatie (= stimulatie die een spierbeweging uitlokt). De motorische stimulatie is belangrijk om te verhinderen dat de spinale zenuwen van het ruggenmerg beschadigd raken tijdens de behandeling.

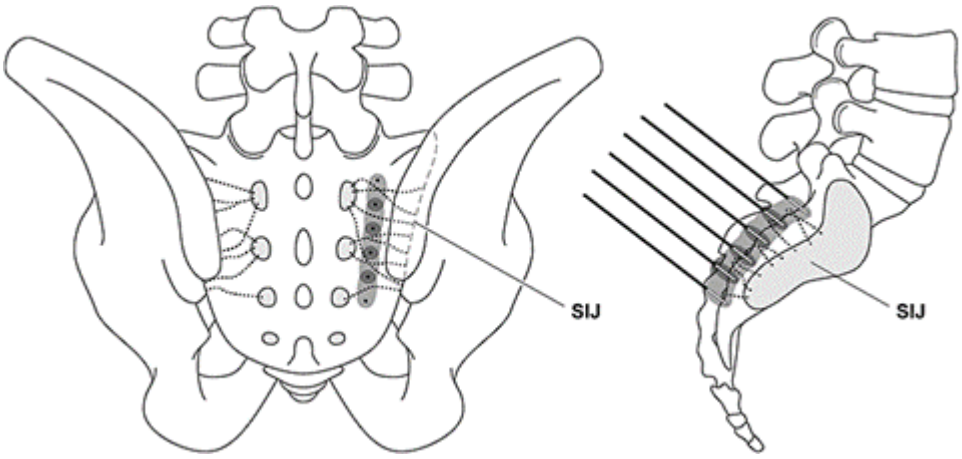
De dag van de behandeling

Als de naalden zich allemaal in de juiste positie bevinden, wordt er eerst lokale verdoving gegeven. Vervolgens worden de radiofrequente stromen door de naalden gestuurd, waarbij de weefsels in de buurt van de naalden opgewarmd (= gedenerveerd) worden. Dit is pijnloos dankzij de verdoving.

Er bestaan meerdere technieken:

- In de meeste gevallen zal er een 'bipolaire' denervatie gebeuren tussen de naalden. Dit wil zeggen dat de radiofrequente stromen tussen de naalden zelf zullen vloeien, waarbij dan de zenuwtakjes in de buurt van de naaldpunten worden opgewarmd. Door dit proces achtereenvolgens uit te voeren tussen een 6-tal naaldposities maken we een lange denervatiezone langsheen het SI-gewricht waardoor we de meeste kleine zenuwtakjes denerveren.
- Soms wordt er gebruik gemaakt van speciale naalden waardoor een koelvloeistof kan lopen. Dit noemt men 'cooled radiofrequency denervation' of, afgekort, 'cooled RF'. Door deze techniek toe te passen zijn we in staat om grotere gebieden per naald te denerveren, waardoor de kans nog kleiner wordt dat er kleine zenuwtakjes niet behandeld worden tijdens de denervatie. Deze behandeling is helaas (nog) niet standaard terugbetaald en dus erg duur. Indien je voor deze behandeling in aanmerking komt zal jouw arts dit expliciet met je bespreken en zal er een gedetailleerd kostenoverzicht ter beschikking worden gesteld. Uiteraard proberen we altijd de behandeling zo goedkoop mogelijk uit te voeren voor onze patiënten.

Denervatie SI-gewricht met 'bipolaire' techniek



De dag van de behandeling

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.

Je blijft een half uur onder toezicht van de pijnverpleegkundige. Soms kan je na de behandeling nog een beetje suf zijn door de toegediende sedatie. Ook is het mogelijk dat de lokale verdoving wat overloopt naar de zenuwen van het been of het zitvlak. Hierdoor kan je aldaar een doof gevoel ervaren en kan het been aan de behandelde zijde wat zwak zijn. De verdoving is meestal na een uurtje uitgewerkt, maar het is erg belangrijk dat je in de zetel blijft zitten tot je goed op de benen kunt staan.

Nadien kan je door jouw begeleider naar huis worden gebracht. Het resterende gedeelte van de dag doe je het best rustig aan. Je mag jouw pijnstillers verder nemen zoals je dat gewoon bent. Het is niet verstandig om deze onmiddellijk te stoppen, aangezien het effect van een denervatie soms tot 6 weken op zich laat wachten. Bovendien kan het zijn dat je de eerste week na de behandeling wat meer last ondervindt.

Wat kan je verwachten van een denervatie van het sacro-iliacale gewricht?

Het kan zijn dat je de eerste weken na de behandeling wat meer pijnklachten ervaart. Dit heeft vooral te maken met het feit dat de zenuwtakjes eerst nog een tijd meer pijnprikkels geleiden, voordat dit enkele weken later zal minderen. Het maximale effect van de behandeling kan bij sommige patiënten pas na zes weken optreden. Het is dus belangrijk dat je jouw pijnstillende medicatie verder blijft innemen, tenzij de arts hier anders over beslist.

Net zoals een 'infiltratie' van het SI-gewricht is een 'denervatie' van het SI-gewricht een weinig ingrijpende behandeling waarmee we proberen jouw pijnklachten onder controle te krijgen. Een succesvolle behandeling kan nooit gegarandeerd worden. Omdat je echter kortdurend een goed effect ondervond van de SI-infiltratie kunnen we er wel van uitgaan dat een belangrijk deel van jouw pijnklachten veroorzaakt wordt door problemen thv het SI-gewricht. Een denervatie van het SI-gewricht kan dan voor meer langdurige pijnverlichting zorgen.

Een denervatie van het SI-gewricht is geen oorzakelijke behandeling. Dit wil zeggen dat de onderliggende ziekte (= meestal artrose) niet behandeld wordt. Enkel de pijnklachten worden verlicht. Daarom blijven andere ondersteunende maatregelen vaak nodig, zoals bijvoorbeeld kinesitherapie voor het ontspannen van de spieren en het aanleren van een correcte houding, rugspiertraining (eventueel via de rugschool), gezonde voeding en lichaamsbeweging.

Wat kan je verwachten van een denervatie van het sacro-iliacale gewricht?

Een denervatie van het SI-gewricht is meestal ook geen definitieve behandeling. Bij de meeste mensen zal de pijnverlichting 6 tot 12 maanden aanhouden, soms langer. Dit heeft te maken met het feit dat de behandelde zenuwtakjes na verloop van tijd zich toch bij veel patiënten enigszins herstellen en terug pijnklachten kunnen veroorzaken. De pijnklachten zullen dan op een herkenbare manier stilaan terugkeren. In dat geval dient de behandeling herhaald te worden.
Net zoals bij de 'infiltraties' wordt er bij de 'denervaties' best geen kiné gegeven op de dag van de behandeling.

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 veroorzaakt door de procedure zelf. De zenuwtakjes kunnen enkele weken meer pijnprikkels geleiden na de behandeling. Doorgaans reageren deze pijnklachten vrij goed op Dafalgan® (dosis = maximaal 4X 1gram per dag vanaf 60kg).

- 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.

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.

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

Tot slot

Een denervatie van het sacro-iliacale gewricht is een weinig invasieve procedure en kan als veilig beschouwd worden indien rekening gehouden wordt met de voordien vermelde praktische richtlijnen.

Indien met medicatie, kinesitherapie en eenvoudige infiltraties de pijnklachten onvoldoende onder controle gebracht kunnen worden, is het zeker aan te bevelen om een denervatie 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 onze zorgverleners hier een positieve wending aan te geven.

Het pijnteam van het Sint-Franciscusziekenhuis.

Aantekeningen

Aantekeningen

Aantekeningen

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