SINT-FRANCISCUS ZIEKENHUIS
aan jouw zijde!

PIJNBEHANDELING

INFILTRATIE VAN DE LUMBALE FACETGEWRICHTEN

INFILTRATIE VAN DE THORACALE FACETGEWRICHTEN

Inhoud

Inleiding

Wat is een 'Infiltratie van de lumbale facetgewrichten'?
Wat is een 'Infiltratie van de thoracale facetgewrichten'?

Wat u vooraf moet regelen

De dag van de infiltratie

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

Wat kan u verwachten van een infiltratie van de facetgewrichten?

Nevenwerkingen en complicaties

Tot slot

Inleiding

Geachte Mevrouw,
Geachte Mijnheer,

Binnenkort komt u naar het Sint-Franciscusziekenhuis voor één of meerdere 'infiltraties van de facetgewrichten'.

In deze brochure proberen we u 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 u dan ook om deze brochure aandachtig en helemaal door te lezen. In bijlage vindt u een losse pagina, die een vragenlijst en toestemmingsformulier bevat. Dit formulier dient u 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 u overlopen vóór de start van de behandeling.

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

Indien u 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.

Mevr. Petra Jablonski,
Mevr. Mieke Steensels
Mevr. Hülya Tiren
Mevr. Brigitte Saelen
Pijnverpleegkundigen
Tel.: 011 71 54 34

Secretariaat Pijnkliniek
Tel.: 011 71 55 95

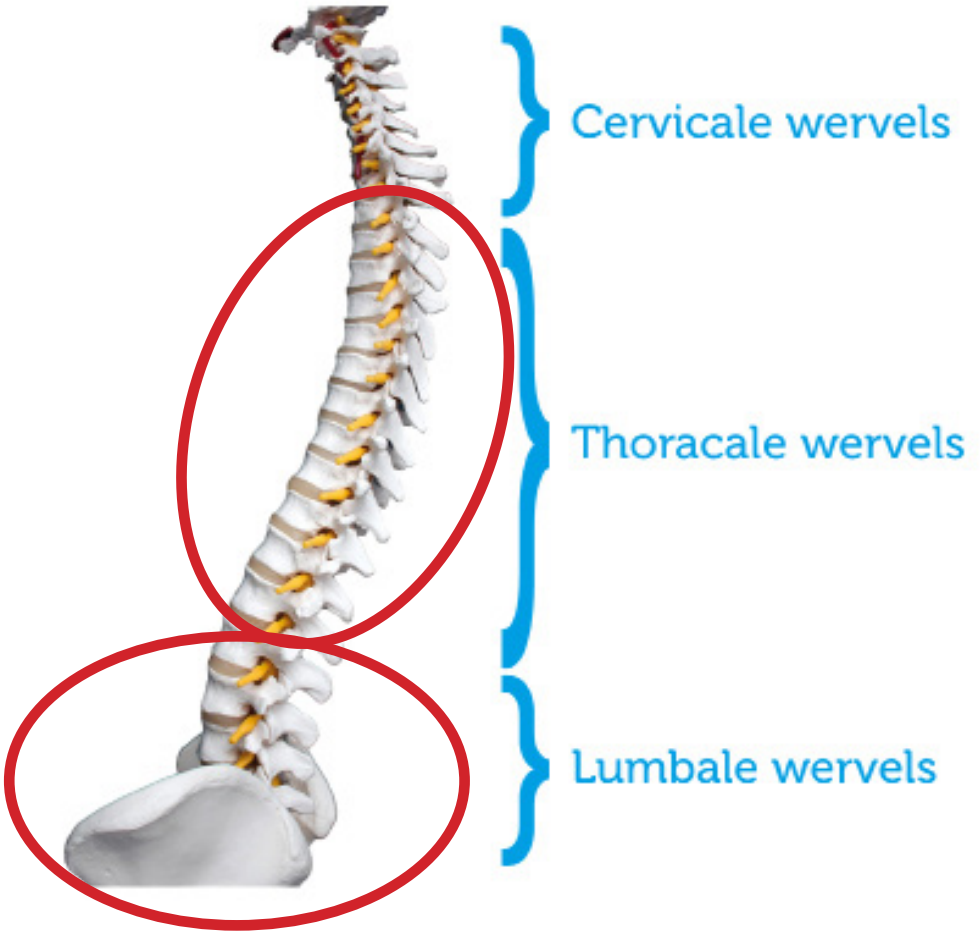
Wat is een Infiltratie: van de lumbale facetgewrichten? van de thoracale facetgewrichten'?

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.

Het klachtenpatroon is afhankelijk van het aangetaste niveau:

- Problemen t.h.v. de lendenwervels (= lumbaal niveau) veroorzaken pijn in de lage rug het zitvlak, de bovenbenen en soms ook in de onderbenen.
- Problemen t.h.v. de borstwervels (= thoracaal niveau) veroorzaken pijnklachten hoger in de rug.



Wat is een 'Infiltratie van de lumbale facetgewrichten'? van de thoracale 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 u 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 u vooraf moet regelen

- De werkdag vóór de ingreep belt u tussen 15u00 en 16u00 naar de dienst onthaal van het ziekenhuis op het tefefoonnummer **011 71 55 55**. U vraagt naar het uur dat u de dag nadien voor uw behandeling in het ziekenhuis verwacht wordt.

- U kunt voor de infiltratie best een halve dag reserveren in uw persoonlijke agenda. Procedures op maandag en woensdag gaan door in de namiddag terwijl procedures op donderdag en vrijdag altijd in de voormiddag plaatsvinden.

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

- Zorg ervoor dat u na de behandeling naar huis gebracht kan worden door een begeleider. **U mag namelijk na de behandeling gedurende 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer.** Bovendien moet u tot de volgende ochtend onder toezicht blijven van een verantwoordelijke volwassene.

In de volgende situaties dient u vooraf uw arts of het secretariaat van de Pijnkliniek in te lichten:

- Indien u **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 u **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 u vooraf moet regelen

- Indien u **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 uw 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 u gewoon verder nemen.
  Deze veroorzaken geen verhoogd bloedingsrisico.

De dag van de infiltratie

Vóór u vertrekt naar het ziekenhuis

U dient niet nuchter te zijn voor de infiltratie.

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

Als u 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 dient u in elk geval mee te brengen naar het ziekenhuis:

- Identiteitskaart,
- Attesten (arbeidsongeschiktheid, hospitalisatie-verzekering, ...) waarvan u wenst dat de arts ze voor u invult,
- Het losse invulformulier in deze folder, 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 schrijft u zich in via de kiosken in de inkomhal. Hier krijgt u de route mee naar het Pijncentrum. Hier meldt u zich opnieuw aan.

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

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

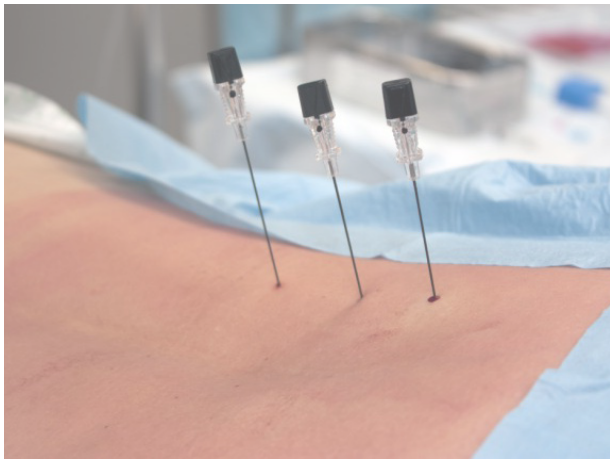
De dag van de infiltratie

De infiltratie

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

U dient op uw buik te gaan liggen op de tafel in de behandelruimte. Rondom de tafel wordt een röntgentoestel opgesteld, waarmee we foto's van uw 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.

Uw rug 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 u hierbij de typische - door u gekende - pijn ervaart. Indien de procedure voor u te pijnlijk blijkt te zijn, kan er via een intraveneus infuus extra pijnstilling gegeven worden. Meestal worden er per sessie drie niveaus behandeld. Afhankelijk van uw klachten zal dit aan één zijde of aan beide zijden van het lichaam plaatsvinden.



De dag van de infiltratie

Nazorg

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

U blijft een half uur onder toezicht van de pijnverpleegkundige. Het kan soms zijn dat de toegediende producten ook de zenuwen van het been tijdelijk verdoven. Hierover dient u zich niet ongerust te maken: het verdwijnt vanzelf na een tijdje. Opdat u niet zou vallen, blijft u in de zetel zitten tot de verdoving volledig uitgewerkt is.

Nadien kan u een half uur rondwandelen in het ziekenhuis om u vervolgens af te melden bij de pijnverpleegkundige voordat u door uw begeleider nar huis wordt gebracht.

Het resterende gedeelte van de dag doet u het best rustig aan. U mag uw pijnstillers verder nemen zoals u 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 u 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 u 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 rug kunnen meerdere oorzaken hebben, waardoor het voor een arts meestal niet mogelijk is met zekerheid de diagnose van facettaire problemen te stellen.

Als uw arts vermoedt dat uw 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 uw concrete situatie de behandeling effectief zal zijn.

Meestal merkt u binnen de 30 minuten na de inspuiting dat uw 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 u bespreken.

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

Wat kan u verwachten van een infiltratie van de facetgewrichten?

Het kan nuttig zijn kinesitherapie te volgen of verder te zetten, afhankelijk van uw 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 uw huisarts of het pijnteam.

Zoals u 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 u kunt ondervinden, zijn:

- Bijwerkingen door plaatselijke irritatie van de cortisonen: gedurende enkele dagen rugpijn of pijn in de bovenbenen (bij procedures t.h.v. de onderrug) is een normaal verschijnsel.

- Bijwerkingen door opname van de cortisonen in het bloed: blozen, zweten, hoofdpijn klachten, 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:

- Bij procedures ter hoogte van de borstwervels kan er zeldzaam een klaplong ontstaan door het aanprikken van het longvlies. Indien de arts dit vermoedt, zal deze u hiervan op de hoogte brengen. Dit uit zich door toenemende last van kortademigheid. In dit geval dient u een arts te raadplegen.

- 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 u 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.

Nevenwerkingen & complicaties

- 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 u 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, dient u een arts te raadplegen.

Tot slot

Een infiltratie van de 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 uw levenskwaliteit in negatieve zin beïnvloeden. Daarom zullen wij ons uiterste best doen om samen met u en andere zorgverleners hier een positieve wending aan te geven.

Het pijnteam van het Sint-Franciscusziekenhuis.

Aantekeningen

Aantekeningen

Afspraken

Dr. G. Bessemans, neurochirurg.
Dr. C. Lescrenier, anesthesist - algoloog.
Dr. J. Meyns, anesthesist - algoloog.
Dr. K. Nelissen, anesthesist - algoloog.
Dr. P. Ruts, anesthesist - algoloog.

Mevr. P. Jablonski, pijnverpleegkundige.
Mevr. B. Saelen, pijnverpleegkundige.
Mevr. M. Steensels, pijnverpleegkundige.
Mevr. H. Tiren, pijnverpleegkundige.

Secretariaat Pijnkliniek: Tel. 011 71 55 95 - Fax. 011 71 59 71

- maandag tot donderdag: 09u00 - 16u00
- vrijdag: 09u00 - 13u00

Publicatiedatum: maart 2020, team pijnkliniek
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | Fax. 011 71 50 01 | www.sfz.be