

PIJNBEHANDELING

RADIOFREQUENTE BEHANDELING
VAN HET FACETGEWRICHT

Inhoud

Inleiding

Wat is een 'Radiofrequente behandeling van het facetgewricht'?

Wat je vooraf moet regelen

De dag van de behandeling

Vóór je vertrekt naar het ziekenhuis

De opname

De behandeling

Nazorg

Wat kan je verwachten van een radiofrequente behandeling van het facetgewricht?

Nevenwerkingen en complicaties

Tot slot



Inleiding

Geachte Mevrouw,
Geachte Mijnheer,

Binnenkort kom je naar het Sint-Franciscusziekenhuis voor een 'radiofrequente behandeling van het facetgewricht'.

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

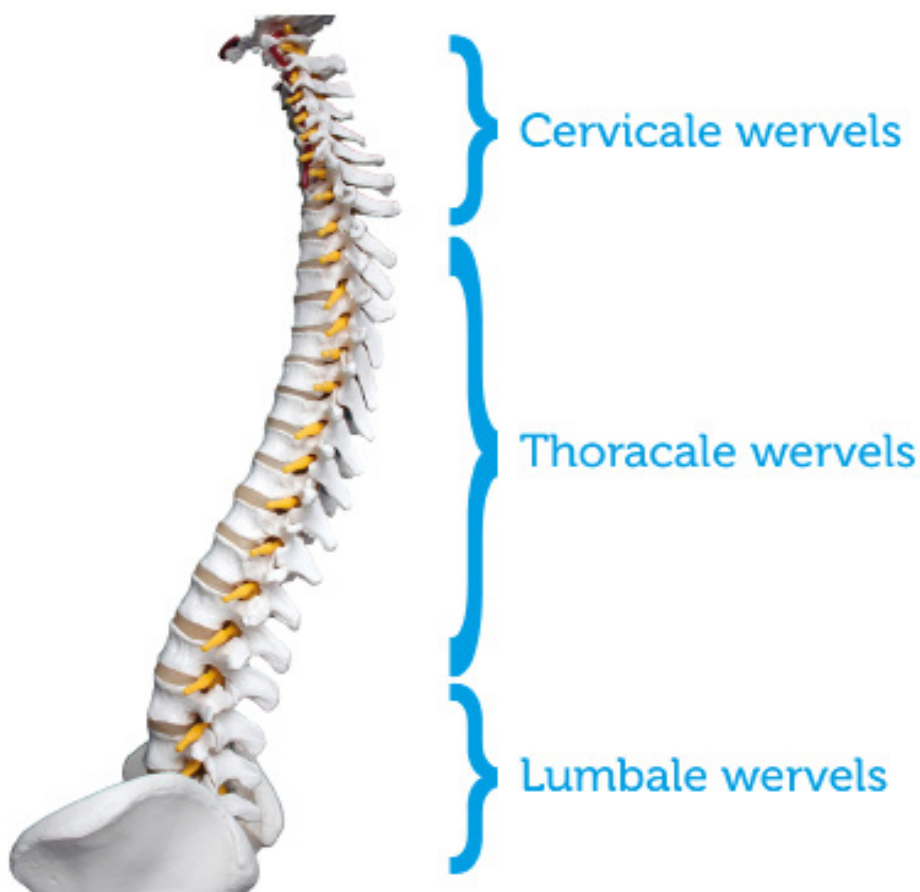
Openingsuren:

Ma - do: 09u00 - 16u00

Vrij: 09u00 - 13u00

Wat is een 'Radiofrequente behandeling van het facetgewricht'?

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.



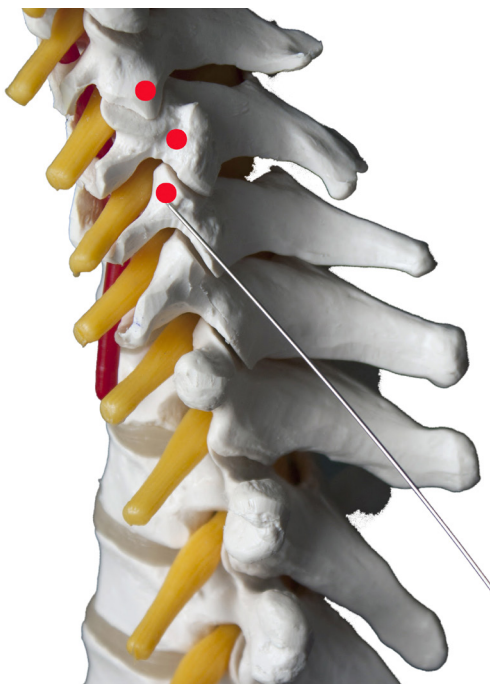
Wat is een 'Radiofrequente behandeling van het facetgewricht'?

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.

Je hebt al één of meerdere inspuitingen rond de zenuwtakjes van de facetgewrichten gekregen. Bij bepaalde aandoeningen blijft de pijn slechts kortdurend minder na deze inspuitingen. In dat geval kan de arts beslissen om de zenuwtakjes te verwarmen (= denerveren), zodat de pijngeleiding door deze zenuwen langer onderdrukt wordt. Deze procedure noemt men een 'radiofrequente denervatie' omdat er hoogfrequente golven gebruikt worden om deze warmte te creëren.

Tijdens een radiofrequente denervatie wordt er net zoals bij een facetinfiltratie met een röntgentoestel gekeken naar de exacte positie van de facetgewrichten. Hiermee kan de naald al in de buurt van de zenuwtakjes gebracht worden.

Behandeling van:
de cervicale facetgewrichten.



de lumbale facetgewrichten



Wat is een 'Radiofrequente behandeling van het facetgewricht'?

Daarna wordt met behulp van zenuwstimulatie de naald tot vlak bij deze kleine zenuwtakjes gebracht. Daarbij word je regelmatig bevraagd over wat je precies voelt. De procedure is over het algemeen minder pijnlijk dan een facetinfiltratie, omdat er plaatselijke verdoving wordt gegeven.

Deze procedure gebeurt onder lichte sedatie, zodat je enerzijds ontspannen kunt liggen op de tafel en anderzijds toch op onze vragen kunt antwoorden. Hiervoor wordt er een intraveneus infuus geplaatst. De behandeling duurt meestal iets minder dan een uur.

Een radiofrequente denervatie wordt aan één zijde per keer uitgevoerd. Bij patiënten met klachten aan beide zijden van het lichaam zullen dus twee behandelzittingen nodig zijn.



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 telefoonnummer **011 71 55 55**. Je vraagt naar het uur dat je de dag nadien voor je behandeling in het ziekenhuis verwacht wordt.
- Je kunt voor de behandeling best een halve dag reserveren in je 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 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 na de behandeling gedurende 24 uur niet actief deelnemen aan het verkeer.** Bovendien moet je tot de volgende ochtend onder toezicht blijven van een verantwoordelijke volwassene.

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 jou 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 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 jou de vragenlijst overlopen. Deze lijst wordt nadien aan jouw medisch dossier toegevoegd.

Men zal je vragen om in een afgeschermd 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 behandeling

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 belangrijk.

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

Voor procedures aan de halswervels lig je op de buik of op de rug op de behandeltafel, afhankelijk van het niveau dat behandeld gaat worden. Bij procedures aan de borst- of lendenwervels lig je altijd op de buik.

Rondom de tafel wordt een röntgentoestel opgesteld, waarmee we foto's van je 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 of rug wordt ontsmet met een roze vloeistof. Er wordt een doek gekleefd om steriel te kunnen werken. Er worden na plaatselijke verdoving van de huid meestal drie naalden geplaatst met behulp van het röntgentoestel. In de diepte kun je deze wel nog wat voelen zitten.

Nadien wordt met behulp van zenuwstimulatie de exacte positie bepaald van de zenuwtakjes die de pijngeleiding vanuit de facetgewrichten verzorgen. Elk facetgewricht wordt op 2 manieren getest: met sensorische stimulatie (= stimulatie die je voelt) en met motorische stimulatie (= stimulatie die een spierbeweging uitlokt).

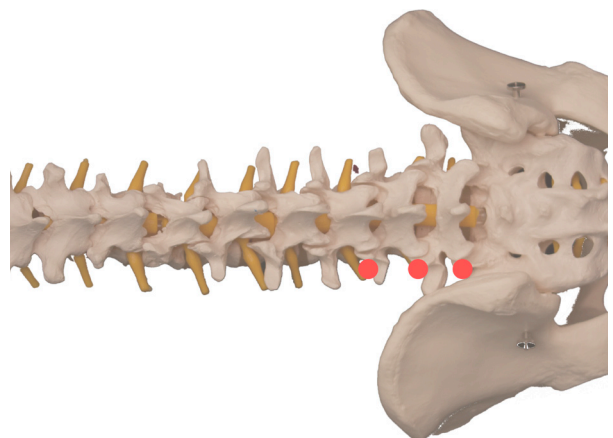


De dag van de behandeling

Sensorische stimulatie is nodig om zo kort mogelijk bij het zenuwtakje te komen, zodat het later met warmte efficiënt kan worden uitgeschakeld. De stimulatie wordt stilaan opgedreven totdat je iets begint te voelen. Je zult hierbij geen echte pijn ervaren, maar eerder een drukgevoel, kriebelingen of tintelingen. Het is voor ons belangrijk dat je onmiddellijk aangeeft wanneer je iets begint te voelen. Wij kunnen dan aan de hand van de hoeveelheid stimulatie bepalen of de naald al voldoende dicht bij het zenuwtakje geplaatst is.

Nadien wordt er ook altijd motorische stimulatie gegeven. Hierbij ga je lichte klopjes voelen in de hals of rug (afhankelijk van de te behandelen plaats). Het is voor ons belangrijk dat je geen beweging voelt in armen of benen, want dat zou betekenen dat we te dicht bij de grote zenuw van het ruggenmerg genaderd zijn met de naald. In dat geval wordt de naald een beetje teruggetrokken of herplaatst.

Als de naalden zich allemaal in de juiste positie bevinden, wordt er eerst lokale verdoving gegeven, waarna de eigenlijke behandeling zal gebeuren: elke naald wordt gedurende enkele minuten verwarmd tot ongeveer 80°C. Hier voel je in principe niets van. Er worden nog cortisonen toegediend waarna de naalden verwijderd worden. Hierna is de behandeling klaar.



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.

- Voor procedures aan de borst- of lendenwervels:

Je blijft in totaal 1 uur onder toezicht van de pijnverpleegkundige. Bij deze procedure kunnen de toegediende producten de zenuwen van het been tijdelijk verdoven. Hierover dien je je niet ongerust te maken: het verdwijnt vanzelf na een tijdje. Opdat je niet zou vallen, blijf je in de zetel zitten tot de verdoving volledig uitgewerkt is. Daarna word je door jouw begeleider naar huis gebracht.

- Voor procedures aan de halswervels:

Je blijft in totaal 1 uur onder toezicht van de pijnverpleegkundige, vooral omdat de halsregio een meer delicate plaats is in het menselijk lichaam. Tijdens deze procedure kunnen de toegediende producten ook tijdelijk de arm mee verdoven.

Nadien mag je door je begeleider naar huis worden gebracht.

Het resterende gedeelte van de dag doe 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 denervatie meestal enkele weken op zich laat wachten. Bovendien kan het zijn dat je de eerste weken na de infiltratie wat meer last ondervindt.



Wat kan je verwachten van een radiofrequente behandeling van het facetgewricht?

Een radiofrequente denervatie wordt uitgevoerd bij patiënten die pijnklachten ervaren ten gevolge van overbelasting van de facetgewrichten. Bij problemen met de cervicale wervels kunnen de pijnklachten uitstralen naar het achterhoofd, de schouders en zelfs tussen de schouderbladen. Bij problemen met de lumbale wervels kunnen de pijnklachten ook uitstralen naar de bovenbenen en bij sommige patiënten zelfs tot in de onderbenen.

Zoals eerder reeds vermeld, kan het zijn dat je de eerste weken na de behandeling wat meer pijnklachten ervaart. Dit heeft vooral te maken met het feit dat de zenuwtakjes door de behandeling eerst nog een tijd meer pijnprikkels geleiden, voordat dit enkele weken later zal minderen. Het maximaal effect van de behandeling kan bij sommige patiënten pas na 6 weken optreden. Het is dus belangrijk dat je je pijnstillende medicatie verder blijft innemen, tenzij de arts hier anders over beslist.

Net zoals een facetinfiltratie is een facetdenervatie 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 hebt ondervonden van de facetinfiltraties, kunnen we er wel van uitgaan dat een belangrijk deel van je pijnklachten veroorzaakt wordt door facettaire problemen. Studies hebben aangetoond dat een facetdenervatie in dit geval bij de meeste patiënten een meer langdurige pijnverlichting kan brengen.

Een facetdenervatie 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 radiofrequente behandeling van het facetgewricht?

Een facetdenervatie 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 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.

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

Zoals je uit het voorgaande kunt afleiden vormt de denervatie 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 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, 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 je hiervan op de hoogte brengen. Dit uit zich door toenemende last van kortademigheid. In dit geval dien je 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 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.

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 je in de uren of dagen na een infiltratie toenemende last krijgt van hevige pijnklachten in de wervelkolom, armen of benen, krachtsvermindering in de armen of benen of hoge koorts, eventueel met hoofdpijn en nekstijfheid, dien je een arts te raadplegen.



Tot slot

Een radiofrequente denervatie 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 je na verloop van tijd merkt dat dezelfde pijnklachten stilaan terugkomen, kan je best opnieuw contact opnemen met de Pijnkliniek. Indien nodig kan de behandeling dan herhaald worden.

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

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.

Secretariaat Pijnkliniek: Tel. 011 71 55 95

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

Publicatiedatum: maart 2023, team pijnkliniek
Sint-Franciscusziekenhuis
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder
Tel. 011 71 50 00 | Fax. 011 71 50 01 | www.sfz.be