

Transforaminale epidurale infiltraties

Welkom

Deze informatiebrochure geeft u meer informatie over de transforaminale epidurale infiltratie en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven. Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen.

Inleiding

De epidurale ruimte bevindt zich in de wervelkolom. Zij wordt begrensd door de wervels en het ruggenmergvlies. In deze ruimte bevinden zich onder andere de uit het ruggenmerg tredende zenuwen. Deze behandeling wordt gegeven voor pijn, die vanuit de lendewervels uitstraalt naar een been. Meestal wordt de pijn veroorzaakt door een hernia of door artrose, waardoor er druk op een zenuwwortel en/of op het ruggenmergvlies ontstaat.

Wat is een transforaminale epidurale infiltratie?

De transforaminale epidurale infiltratie is een inspuiting van pijnkende medicatie in deze ruimte via transforaminale weg. Deze medicatie vermindert de ontsteking en de zwelling van de zenuwen in de epidurale ruimte, waardoor de pijn (en eventuele tintelingen en krachtsverlies) verminderen.

Uw opname

Hoe verloopt de opname voor een behandeling in de pijnkliniek?

U meldt zich aan bij de dienst Inschrijvingen (rechts in de inkomhal van de campus Hasseltsestraat).

Meld eventuele wijzingen bijv. uw adres, telefoonnummer, U krijgt een identificatiebandje: controleer uw naam, voornaam en geboortedatum en meld onmiddellijk indien iets niet juist is. Hou het identificatiebandje aan totdat u het ziekenhuis verlaten hebt.

Volgende documenten brengt u mee: uw identiteitskaart en uw mutualiteitgegevens. Gezien deze behandeling in aanmerking komt voor uw hospitalisatieverzekering informeert u best op voorhand bij uw verzekering of er een attest dient ingevuld te worden door de arts.

De onthaalbediende verwijst u vervolgens naar het chirurgisch dagcentrum. U neemt de lift naar de 1e verdieping en daar mag u plaatsnemen in de wachtzaal. De verpleegkundige van de dagkliniek zal u afhalen. Hou er rekening mee dat de volgorde van binnenroepen afhankelijk is van de aard van de behandeling. Documenten of (verzekerings-)formulieren mag u aan de verpleegkundige overhandigen. Een dagopname kan 2 tot 4 uren duren.

Een aantal aandachtspunten

Zwangerschap: indien u vermoedt of zeker bent dat u zwanger bent, mag u geen transforaminale epidurale infiltratie ondergaan. Röntgenstralen kunnen immers schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Ziekte of koorts: u mag geen transforaminale epidurale infiltratie ondergaan. Er moet een nieuwe afspraak gemaakt worden.

Allergie: meld het zeker indien u overgevoelig bent voor jodium, latex, pleisters, contraststoffen of verdovingsmedicatie.

Neurostimulator of een pacemaker: meld dit aan de arts en verpleegkundige.

Bloedverdunners: om bloedingen tijdens en na uw behandeling te voorkomen beslist de pijnspecialist of en wanneer u die medicatie moet stoppen en of de stolling moet gecontroleerd worden. Voor transforaminale epidurale infiltraties gelden volgende algemene richtlijnen:

- ASA®, Aspirine®, Asaflo®, Cardegic®, Aggrenox®, Persantine®: niet onderbreken
- Plavix®, Ticlid® en Efiend®: 10 dagen onderbreken.
- Eliquis®, Xarelto® en Lixiana®: 3 dagen onderbreken.
- Pradaxa®: 4 dagen onderbreken.
- Brilique®: 7 dagen onderbreken.

Algemeen Ziekenhuis Diest

Pijnkliniek

Hasseltsestraat 29 – 3290 Diest

t 013 35 40 64

pijnkliniek@azdiest.be

- Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®: onderbreken na consultatie bij de huisarts met vervanging door spuitjes voor bloedverduunning (Clexane®,...). Eén dag voor de behandeling moet u de dag vóór de behandeling stolling van uw bloed (PT of INR) laten bepalen bij uw huisarts. De uitslag van dit onderzoek dient u mee te brengen.
- Clexane®, Fragmin®, Fraxiparine®, Fraxodi®, Innohep®, Arixtra® inspuitingen (onderhuids, meestal ter hoogte van de buik): de laatste inspuiting dient in de meeste gevallen 24u voor de behandeling gegeven te worden.

Hoe moet U zich voorbereiden op een transforaminale epidurale infiltratie?

U hoeft geen speciale voorbereidingen te treffen. Omdat de behandeling dagklinisch gebeurt, wordt er een operatiehemdje voorzien. U mag eten en drinken vóór de behandeling en uw geneesmiddelen innemen. Dit geldt niet voor de bloedverduunners zoals hierboven vermeld. De verpleegkundige begeleidt u voor en na de behandeling. Wees voorzichtig dat u niet valt tijdens uw verblijf en vraag hulp indien nodig. Zorg dat iemand u thuisbrengt, want u mag gedurende 24 uur niet zelf rijden. Het openbaar vervoer gebruiken mag wel.

De transforaminale infiltratie

U krijgt een bed of zetel toegewezen en u mag zich omkleden en een operatieschortje aantrekken. Het ondergoed mag u aanhouden. Voor een definitieve facetblokkade zal u een infuus krijgen, voor een proef facetbehandeling niet. De verpleegkundige brengt u naar de behandelruimte. U dient op uw buik te gaan liggen op de behandeltafel. We letten erop dat u op een comfortabele manier kan blijven liggen. Het is immers belangrijk dat u tijdens de procedure zelf niet meer beweegt.

De arts zal met behulp van RX-stralen de zenuwwortel opzoeken, die de pijn vermoedelijk veroorzaakt. De juiste plaats van de behandeling wordt met een viltstift gemarkeerd op de huid. De huid wordt ontsmet en de arts dient een lokale verdoving toe. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven, dat snel wegtrekt.

De pijnspecialist plaatst een fijne naald door de huid tot in de epidurale ruimte, tot net buiten het ruggenmerg. Met behulp van röntgendoorlichting en contrastmiddel kan de pijnspecialist nauwkeurig de juiste behandelpaats bepalen en controleren of het geneesmiddel op de juiste plaats terecht komt, nabij de pijnlijke zenuw.

Afhankelijk van de klachten kan de injectie plaatsvinden op verschillende niveaus van de onderrug (lumbaal of sacraal). Het opzoeken van de correcte plaats en het inspuiten van de contraststof kan onaangenaam zijn.

Vaak moet de behandeling één tot twee keer herhaald worden, met een tussenpoos van twee tot drie weken. Dit geeft een bijkomende vermindering van de pijnklachten, die bovendien langere tijd kan aanhouden dan bij één infiltratie.

Nazorg

De verpleegkundige zal uw bloeddruk en hartslag meten en daarna het infuus verwijderen. Na de behandeling mag u zich terug aankleden en hebt u de mogelijkheid om een kopje koffie, thee of een glas water te drinken. U kunt ter hoogte van de lendenwervels een warmte-gevoel ervaren of een lichte krachtsvermindering in het been aan de behandelde zijde. Dit is volledig normaal en verdwijnt binnen enkele uren. Wanneer u zich goed voelt, mag u naar huis. Wees voorzichtig dat u niet valt. Vraag hulp indien nodig. Doordat de behandeling plaatsvindt in geïrriteerd weefsel, kan de eerste drie dagen napijn optreden, die hevig kan zijn. Dit is volkomen normaal omdat de plaatselijke verdoving is uitgewerkt. U kan hiervoor best een pijnstiller nemen.

Mogelijke complicaties

- *Infectie van de insteekplaats.* Door de genomen voorzorgsmaatregelen is de kans op infectie zeer klein. Infecties worden gekenmerkt door roodheid van de insteekplaats, zwelling, pijn en temperatuursverhoging.
- *Bloeduitstorting.* Deze kan ontstaan als een bloedvatje is geraakt. Dit veroorzaakt een blauwe plek en soms ook napijn. Bloeduitstortingen kunnen nagenoeg vermeden worden door doelbewust na te vragen welke bloedverduunnende medicatie u gebruikt.
- *Allergische reactie op contraststoffen of corticoïden.* Meestal ontstaat enkel plaatselijk roodheid, zwelling en jeuk. Soms zijn deze reacties meer algemeen aanwezig en geven ze

Algemeen Ziekenhuis Diest

Pijnkliniek

Hasseltsestraat 29 – 3290 Diest

t 013 35 40 64

pijnkliniek@azdiest.be

zelden aanleiding tot levensbedreigende situaties. Daarom is het belangrijk dat u gekende allergieën meldt.

Mogelijke nevenwerkingen

- *Bijwerkingen door plaatselijke irritatie van de cortisone:* gedurende enkele dagen kan er pijn in de rug of de benen optreden. Dit is een normaal verschijnsel.
- *Bijwerkingen door opname van cortisone in het bloed:* gebruik van cortisone kan leiden tot blozen, zweten, hoofdpijnklachten, maaglast, lichte ontregeling van vrouwelijke cyclus en een tijdelijke verhoging van de bloedsuikerspiegel. Bij diabetici dient de suikerspiegel regelmatig gecontroleerd te worden.
- *Tijdelijke krachtsvermindering in de benen:* dit is een gevolg van de verdoving en kan enkele uren duren. Wees voorzichtig dat u niet valt. Vraag hulp indien nodig. Bij aanhoudend gevoels- of krachtsverlies in het been gedurende meer dan 4 weken na de infiltratie dient u de pijnkliniek te contacteren.

Ontslag

Na de behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. U dient er voor te zorgen dat iemand u naar huis brengt.

Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Deze mag u 's avonds verwijderen. U kunt dan weer douchen en baden.

De eerste 3 dagen na de behandeling kunnen uw pijnklachten verergeren. Pas na de tweede behandeling kan het resultaat van de behandeling beoordeeld worden. In principe komt u rond de vierde week opnieuw op raadpleging. Wanneer u naar huis gaat, krijgt u een brief voor de huisarts mee en een nieuwe afspraak

Nog vragen?

Indien er zich complicaties of nevenwerkingen voordoen kunt u tijdens de kantooruren contact nemen met de pijnkliniek op het nummer 013/35 40 64. Tussen 17 en 8 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u zich met dringende problemen (zoals plots krachtsverlies, urineretentie, bloeding,...) wenden tot dienst spoedgevallen op de campus Statiestraat.