

Pijncentrum

# Toestemmingsinformatie injectie lage rug of hals



Beste patiënt,

Je werd naar het pijncentrum verwezen omdat je een **hevige uitstralende pijn ervaart**. Jouw pijn ontstaat typisch ter hoogte van de wervelkolom en je voelt uitstraling of tintelingen in jouw arm of been. Deze pijnklachten zijn een gevolg van een ontsteking van zenuwen in de epidurale ruimte, omwille van een hernia, een vernauwing of door een combinatie van beide.

Pijnstillers hebben niet voldoende effect, daarom stelt de pijnarts een **epidurale infiltratie** voor.

**Voor we deze behandeling starten, vragen we jou om deze informatiebrochure grondig te lezen. Heb je daarna nog vragen, bespreek deze dan met jouw pijnarts.** We vragen je ook om schriftelijk toestemming te geven voor deze deze infiltratie via het toestemmingsformulier.

## **Wat zijn de toekomstperspectieven bij een uitstralende pijn?**

Normaal vermindert de uitstralende pijn spontaan, een hernia geneest meestal. Toch blijven veel patiënten in wisselende mate rug- of nekkklachten behouden.

De uitstralende pijn verdwijnt vaak, maar eventuele gevoelsstoornissen, reflexverschillen en krachtverlies kunnen geruime tijd tot zelfs levenslang aanwezig blijven, zowel na een conservatieve behandeling als na een rug- of nekoperatie.

Indien jouw klachten gepaard gaan met een ernstige vorm van krachtverlies in de armen of benen, urineverlies en/of uitplasproblemen raden we aan onmiddellijk jouw arts of de dienst spoedgevallen te contacteren.

Jouw arts kan je ook meer informatie geven over een lage rughernia - hiervoor kan je de brochure "Tien antwoorden over lage rughernia" lezen.

## **Wat is een epidurale infiltratie?**

Een epidurale infiltratie is een inspuiting met een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingswerend geneesmiddel (corticosteroid) ter hoogte van de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die omsloten worden door de wervelkolom. De behandeling kan plaatsvinden ter hoogte van de nek, borstwervelkolom of de lage rug, afhankelijk van het uitstralingspatroon van de pijn. Het doel is de ontsteking van een zenuw aan te pakken, waardoor de pijn sneller zal verminderen en je meer actief kan zijn.

## **Wat zijn de resultaten van een epidurale corticosteroiden injectie?**

Een epidurale cortisone injectie is vooral de eerste maanden effectief. Deze behandeling kan dus sneller jouw pijn verminderen in afwachting van een natuurlijke genezing, maar dit geldt niet voor iedereen. Soms kan de pijn zelfs toenemen. Indien je op korte termijn geen verbetering voelt, is het raadzaam om geen 2<sup>de</sup> behandeling te krijgen.

## **Wat zijn de risico's van epidurale corticosteroïden injecties?**

Sommige patiënten reageren allergisch het ontsmetting, de lokale verdoving of het contrastmiddel. Geef daarom zeker aan als je een gekende overgevoeligheid heeft.

De medicatie bestaat verder uit een synthetisch corticosteroid, verwant aan een cortisone die door het lichaam zelf wordt aangemaakt en die verscheiden effecten kan hebben op het lichaam. Dit product kan botverlies versnellen, de bijnierwerking onderdrukken, door een verlaagde weerstand je gevoeliger maken voor een infectie of tijdelijk (2 tot maximaal 6 dagen) jouw bloedsuiker verhogen. Als je diabetes hebt moet je hiermee dus rekening houden. Er kan een tijdelijke pijntoename zijn, gevoelloosheid, bloeddrukval of daling van hartslag, een aanhoudende hik of hoofdpijn. Soms wordt een tussenwervelschijf aangeprikt.

Dit heeft normaliter geen gevolgen, maar het is mogelijk dat de arts beslist op preventie antibiotica toe te dienen om een mogelijke infectie te voorkomen. Hoofdpijn kan ontstaan door het aanprikken van het vlies rond het ruggenmerg. In sommige gevallen wordt hiervoor opnieuw een epidurale inspuiting verricht, maar dan met jouw eigen bloed om het lek te stoppen.

Bij injecties in de nek zijn bijwerkingen als nekpijn, roodheid in het aangezicht, misselijkheid en overgeven, koorts de nacht na de injectie, ademhalingsproblemen en slape-loosheid mogelijk. Hoofdpijn kan eveneens veroorzaakt worden door een luchtbel in de hersenen.

Zeer zeldzaam treden ernstigere bijwerkingen op, zoals een zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, een hersen- of ruggenmerginfarct, incontinentie of verlamming. Een bloeding kan je vermijden als je de voorzorgsmaatregelen omtrent het gebruik van bloedverdunners correct opvolgt.

Ernstige complicaties en infecties na een epidurale infiltratie kunnen zelfs een fatale afloop kennen. De arts en de verpleegkundigen zullen tijdens de behandeling voortduren met jou communiceren, het is belangrijk dat je onmiddellijk meldt wanneer je een abnormaal gevoel ervaart.

## **Pijn na de behandeling?**

Na enkele uren is de plaatselijke verdoving uitgewerkt. Het is mogelijk dat jouw pijn dan opnieuw toeneemt. Je mag hiervoor gerust een pijnstiller nemen.

Na enkele dagen begint de medicatie te werken, met een te beoordelen resultaat na 1 à 2 weken. Een ontsteking van de epidurale zenuwen door een hernia of vernauwing is vaak hardnekkig; pijn komt daarom frequent terug na verloop van tijd. Vaak worden daarom epidurale infiltraties herhaald, steeds met tussenpozen van minstens 2 weken.

Een bijkomende behandeling kan de bereikte verbetering stabiliseren of nog verder laten toenemen. Indien de pijn na de eerste behandeling snel en sterk vermindert, hoef je geen extra behandeling meer te krijgen.

# Alternatieven

Wanneer je - om welke reden ook - geen behandeling met een epidurale infiltratie te ondergaan, dan raden wij jou een eventuele combinatie van medicatie en kinesitherapie aan als alternatieve behandeling. Indien medicatie, kinesitherapie of epidurale inspuitingen geen verbetering brengen, kunnen we in sommige gevallen een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom voorstellen.

# Contact

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen? Neem dan contact op met ons multidisciplinair pijncentrum via 03 890 59 23. We zijn er om jou te helpen!

## TEAM

Dr. E. Baten | Dr. C. Cools |  
Dr. R. Lapré | Dr. F. Raps

### CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem  
03 890 16 11

### CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek  
03 890 16 11

ref.: 50006162

versie: 03/03/2021

foto's & illustraties: eigen foto AZ Rivierenland

eigenaar: Leen Groes, pijnverpleegkundige campus Bornem

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

[www.azrivierenland.be](http://www.azrivierenland.be) | [info@azr.be](mailto:info@azr.be)

