

Pijncentrum

Transforaminele epidurale infiltratie



Beste patiënt,

Je laat binnenkort een transforaminele epidurale infiltratie uitvoeren om jouw pijnklachten te behandelen of te verminderen. Graag willen wij je hierover wat meer uitleg geven. Indien je nog vragen zou hebben na het doornemen van deze brochure, kan je steeds terecht bij jouw verwijzend of behandelend arts.

Wat is een transforaminele epidurale infiltratie?

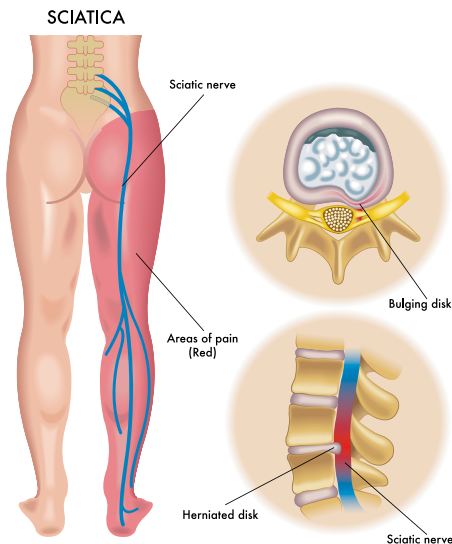
Een transforaminele epidurale infiltratie is een inspuiting, onder röntgencontrole, met een lokaal verdovingsmiddel en een lang werkend ontstekingswerend geneesmiddel (cortisone) ter hoogte van de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die omsloten worden door de wervelkolom.

De epidurale ruimte wordt opgezocht via (trans) het neuroforamen. Dit is de bestaande opening waar de zenuw de wervelkolom verlaat.

Een transforaminele infiltratie wordt voorgeschreven bij uitstralende pijn tot voorbij de knie, waarbij conservatieve behandeling (medicatie, kiné) onvoldoende verbetering geeft. De pijnklachten zijn een gevolg van ontsteking, irritatie en zwelling van zenuwen. Onze wervelkolom bestaat uit wervels, op elkaar gestapeld als blokjes. Hiertussen bestaan openingen (foramen) waar zenuwen naar buiten kunnen treden. Het zal meestal op deze natuurlijke vernauwing zijn dat een zenuw mogelijks geïrriteerd wordt.

Afhankelijk van welke zenuw betrokken is, zal de pijn uitstralen naar een bepaald deel van het been. Het doel van de infiltratie is de ontsteking en zwelling van de zenuw te verminderen, waardoor de pijn afneemt. Het kunnen inspuiten van medicatie daar waar de zenuw juist pijn veroorzaakt (links, rechts, duidelijk niveau) is het grote voordeel van een transforaminele epidurale infiltratie in vergelijking met een klassieke epidurale infiltratie.

Deze laatste gaat meer diffuus werken en is minder doelgericht voor jouw pijnprobleem. Indien jouw klachten gepaard gaan met een ernstige vorm van krachtsverlies in het been, urineverlies en/of uitplasproblemen is het aan te raden dit onmiddellijk te melden aan jouw arts of spoedgevallen te contacteren.



Tips voor een goede voorbereiding

Vóór de behandeling (bij het maken van de afspraak)

- Bij inname van **bloedverduiners** moet je dit op voorhand melden aan jouw verwijzend arts. Eventueel moet je deze medicatie een tijd voor de behandeling stoppen of vervangen door een ander geneesmiddel. Bij twijfel kan je steeds contact opnemen met het pijncentrum.
- Als je **zwanger** bent of een vermoeden daarvan heeft, dien je dit uitdrukkelijk te vermelden. Tijdens de behandeling worden röntgenstralen gebruikt, die schadelijk kunnen zijn voor jouw ongeboren kind.
- Verwittig bij een **allergie** voor jodium, andere ontsmettingsmiddelen, pleisters, contrast- of verdovingsmiddelen of andere producten zeker de verpleegkundige of arts.

Op de dag van de behandeling

- mag je eten en drinken
- hoef je geen nachtkleed of toiletgerief mee te brengen
- mag je jouw medicatie innemen, met uitzondering van bepaalde bloedverduiners
- verwittig je het pijncentrum als je koorts hebt of ziek bent
- Dien je een begeleider/chauffeur te voorzien voor jouw vervoer naar huis na de behandeling. Aangezien de pijnbehandeling tijdelijke krachts- en gevoelsvermindering of duizeligheid kan geven, mag je de dag van de behandeling geen voertuig besturen
- breng je steeds jouw verwijsbrief, relevante medische documenten (RX-foto's, MRI-scan, CT-scan, ...) en een lijstje van jouw huidige medicatie mee
- Een behandeling op het pijncentrum is vaak opgenomen in de hospitalisatieverzekering als daghospitalisatie. Breng de nodige papieren of kaart mee.

Hoe verloopt de transforaminele epidurale infiltratie?

Voor de infiltratie

Een transforaminele epidurale infiltratie is een behandeling in daghospitalisatie. Reken op 2 uur aanwezigheid in het ziekenhuis. Na de inschrijving bij de onthaalmedewerker (denk aan je hospitalisatieverzekering!) volg je routenummer 162 naar het pijncentrum. Hier brengt de verpleegkundige je dossier in orde. Medicatie, allergieën en mogelijke zwangerschap worden steeds opnieuw nagevraagd.

Je bevestigt je toestemming om de afgesproken behandeling te laten uitvoeren en jouw akkoord met onze veiligheidsvoorwaarden (geen voertuig besturen, geen machines of gevaarlijke apparaten bedienen en geen belangrijke beslissingen nemen) door een toestemmingsformulier te ondertekenen.

Ons dagziekenhuis bestaat uit een gemeenschappelijke ruimte met zetels, gescheiden door gordijnen. Een operatiehemdje ligt hier klaar voor je. De verpleegkundige neemt de parameters (bloeddruk, pols en zuurstofsaturatie) en plaatst een waakinfuus (katheter in arm of hand) uit voorzorg. Als je reageert op bepaalde producten die tijdens de procedure toegediend worden, kunnen we snel en efficiënt medicatie toedienen.

Bij bepaalde bloedverduunners wordt er een bloedcontrole (stolling) gedaan.

Tijdens de infiltratie

Gedurende de behandeling lig je met jouw buik op een kussen. Deze houding maakt de wervelkolom rechter. De juiste plaats van de infiltratie wordt opgezocht met behulp van röntgenstralen. De punctieplaats wordt ruim ontsmet, waarna de arts de huid plaatselijk verdooft. Na de lokale verdoving prikt de arts, opnieuw met behulp van röntgenstralen, de epidurale ruimte aan.

Het gebruik van contraststof geeft een extra controle van de plaatsbepaling (een locatie dicht bij de zenuw). Het inspuiten van de lokale verdoving en cortisone kan gepaard gaan met een zeker drukgevoel en uitstraling in jouw been.

Na de infiltratie

Na de infiltratie blijf je nog 30 minuten bij ons ter observatie. Jouw bloeddruk, hartslag, pijn, zuurstofsaturatie en verband worden gecontroleerd. Mogelijks kan een verdoving van jouw been optreden. Dit effect is niet verontrustend en zal ten laatste de ochtend na de infiltratie verdwenen zijn.

De dag van de behandeling is het aangeraden geen belastende inspanningen uit te voeren. De dag na de infiltratie mag je alle werkzaamheden hervatten.

Risico's en neven- werkingen van een transforaminele epidurale infiltratie

Complicaties komen zelden voor. Er zijn echter aan elke procedure risico's en nevenwerkingen verbonden.

De meest voorkomende zijn:

- pijn op de plaats van de inspuiting, als gevolg van het prikken zelf, verdwijnt na enkele dagen
 - reactie op de corticoïden en/of lokale verdoving: verhoging van de bloedsuikerspiegel bij diabetici, hoofdpijn, sporadisch spierzwakte, daling van de bloeddruk, allergische symptomen
 - een bloeding, door het raken van een bloedvaatje, vormt geen probleem wanneer je geen bloedverdünners neemt of deze tijdig hebt stopgezet
 - een zeer kleine kans op een bloeding ter hoogte van het ruggenmerg, infectie en zenuwbeschadiging
 - hoofdpijn is normaal na het prikken. Contacteer echter jouw arts als deze aanhoudt. In zeldzame gevallen is hoofdpijn bij rechtkomen een gevolg van het doorprikken van het membraan dat het ruggenmerg omringt (lekkage van hersenvocht). Jouw arts zal in dit geval gepaste maatregelen nemen
 - contacteer bij aanhoudend krachtsverlies, urineverlies en/of uitplasproblemen de dienst spoedgevallen
 - ...
- Deze lijst is niet-limitatief.

Wat te verwachten betreffende pijn

Als na enkele uren de plaatselijke verdoving uitgewerkt is, kan jouw pijn opnieuw toenemen. Je mag hiervoor gerust een pijnstiller nemen. Na ongeveer 4 dagen begint de medicatie (corticoiden) te werken, met een te beoordelen resultaat na 7 à 10 dagen.

Vaak worden transforaminele epidurale infiltraties in een serie van 2 of 3 gegeven, steeds met tussenpozen van ongeveer 3 weken. Door een tweede of derde infiltratie stabiliseert de reeds bereikte verbetering of neemt deze nog toe. Indien je na de behandeling geen pijn meer ervaart, dient er geen tweede of derde epidurale infiltratie uitgevoerd te worden.

Alternatieven

Wanneer je, om welke reden ook, beslist af te zien van de geplande transforaminele epidurale infiltratie, raden wij je een eventuele combinatie van medicatie en kinesitherapie aan als alternatieve behandeling.

Indien geen verbetering van jouw klachten bekomen wordt door medicatie, kinesitherapie, revalidatie of transforaminele epidurale inspuitingen, kan voor sommige indicaties een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom voorgesteld worden.

Kostprijs

Onze pijnartsen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven. Geldigheidstermijnen van infiltraties wijzigen regelmatig.

Bij het maken van afspraken kijken wij steeds na of je in aanmerking komt voor terugbetaling. Een indicatie van de kostprijs van een behandeling op het pijncentrum kan steeds opgevraagd worden aan het secretariaat.



Contact

Voor vragen kan je steeds contact opnemen met het multidisciplinair pijncentrum op het nummer 03 890 59 23.

TEAM

dr. Baten | dr. Cools
dr. Lapré | dr. Raps

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 890 16 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 890 16 11

ref.: 50005767

versie: 21/01/2021

foto's & illustraties: Adobe stock, Maastricht UMC+
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 | info@azr.be

