

Pijncentrum

Epidurale infiltratie



Beste patiënt,

Je werd doorverwezen omdat je hevige, uitstralende pijn ervaart die met pijnstillers onvoldoende onder controle te krijgen is.

Jouw pijn, eventuele tintelingen en/of krachtverlies worden veroorzaakt door een ontsteking in de epidurale ruimte: dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die uit de wervelkolom komen. Deze ontsteking kan het gevolg zijn van een hernia, een vernauwing of een combinatie van beide.

Normaal vermindert de uitstralende pijn spontaan en een hernia geneest meestal. Toch blijven veel patiënten in wisselende mate rug- of nekklachten behouden. Uitstralende pijn verdwijnt vaak, maar eventuele gevoelsvermindering en/of krachtverlies kan langere tijd tot levenslang aanwezig blijven, zelfs na een klassieke rug- of nekoperatie.

Het is heel belangrijk deze informatiebrochure grondig te lezen vóór de start van de behandeling. Heb je nog vragen, bespreek deze dan vóór de infiltratie met je arts.

Wat is een epidurale infiltratie?

Een epidurale infiltratie is een inspuiting van een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingswerend geneesmiddel in de epidurale ruimte.

Het lokaal verdovingsmiddel heeft een snelle pijnstillende werking, maar kan soms ook een tijdelijke verdoving in de benen geven. Het ontstekingswerend geneesmiddel (corticosteroiden) neemt de ontsteking weg en zo ook de ontstane zwelling. Daarnaast zorgt deze voor een pijnstillend effect.

Deze infiltratie gebeurt onder **röntgenbegeleiding (scopie)**.

Afhankelijk van het pijnprobleem kan het niveau van de infiltratie zich situeren ter hoogte van de nek (cervicaal), de borstkas (thoracaal) of de lage rug (lumbaal) en kan de benadering van de epidurale ruimte verschillen, namelijk via de middellijn (interlaminair) of via de zijkant (transforaminaal).



Wat is het doel van een epidurale infiltratie?

Het doel van deze epidurale infiltratie is om de ontsteking en de zwelling van de zenuw in de epidurale ruimte te verminderen. Daardoor verminderen de pijn en de tintelingen die veroorzaakt worden door ontsteking, irritatie en zwelling van de zenuw.

Deze behandeling geneest geen hernia, maar verbetert wel de symptomen ervan.

Wat zijn de mogelijke risico's?

Een klein aantal patiënten reageert allergisch op de ontsmetting, de lokale verdoving of het contrastmiddel. Geef daarom zeker altijd door als je een gekende allergie of overgevoeligheid hebt.

De medicatie bestaat verder uit een synthetisch corticosteroïd, verwant aan een cortisone die door het lichaam zelf wordt aangemaakt, en die verschillende effecten kan hebben op het lichaam. Dit product kan botverlies versnellen, de bijnierwerking onderdrukken, jou door een verlaagde weerstand gevoeliger maken voor een infectie of tijdelijk (2 tot maximum 6 dagen) jouw bloedsuiker verhogen. Als je diabetespatiënt bent, moet je hiermee rekening houden.

Er kan een tijdelijke pijntoename zijn, gevoelloosheid, bloeddrukval of daling van de hartslag, aanhoudende hik of hoofdpijn.

Soms wordt er een tussenwervelschijf aangeprikt. Dit heeft normaal geen gevolgen, toch is het mogelijk dat de arts besluit om preventief antibiotica toe te dienen om een 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 ditmaal met jouw eigen bloed om het lek te stoppen.

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

Zeer zelden treden ernstige bijwerkingen op zoals een zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, hersen- of ruggenmerginfarct, incontinentie of verlamming.

Er kan een bloeding optreden; je kan deze meestal vermijden als je de voorzorgsmaatregelen omtrent het gebruik van bloedverdunners in acht neemt.

Ernstige complicaties en infecties na een epidurale infiltratie kunnen zelfs een fatale afloop kennen.

De arts en de verpleegkundige zullen tijdens de infiltratie continu met jou communiceren. Het is belangrijk dat je onmiddellijk meldt wanneer je een abnormaal gevoel hebt.

De voorbereiding

- je hoeft voor een epidurale infiltratie niet nuchter te zijn
- meld gekende allergieën (contraststof, pleisters, jodium, geneesmiddelen,...)
- meld op voorhand dat je diabetespatiënt bent
- meld indien je (mogelijk) zwanger bent

De procedure

Je meldt je aan iets voor het uur dat je werd ingepland bij het onthaal. De onthaalmedewerker schrijft jou in en je krijgt een identificatiebandje met jouw gegevens om de pols.

Daarna kom je naar het pijncentrum (route 77) en word je opgevangen door een verpleegkundige. Je krijgt een zetel toegewezen, je doet een operatieschortje aan (ondergoed en broek/rok mag je aanhouden).

De verpleegkundige prikt een katheter. We doen dit standaard uit voorzorg. Als je reageert op bepaalde producten die tijdens de procedure worden toegediend, kunnen we snel en efficiënt medicatie toedienen.

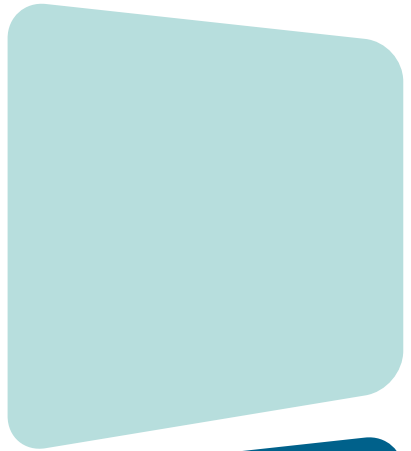
De verpleegkundige begeleidt jou daarna naar de scopiezaal, waar een andere verpleegkundige zich verder over jou ontfermt. Zij zal jou vragen om op de buik op de scopietafel te gaan liggen en zij ontsmet de huid op de plaats waar de infiltratie wordt gegeven. Deze plek wordt bepaald onder scopie.

Het is heel belangrijk dat je tijdens deze procedure STIL blijft liggen. Bewegen kan héél gevaarlijk zijn.

Je blijft wakker en zowel de arts als de verpleegkundige communiceren tijdens de procedure met jou. Na de infiltratie brengt de arts je terug naar je zetel.

Standaard blijf je nog 30 minuten ter observatie; bij de cervicale (hals)procedure is dit 1 uur.

Als je je daarna goed voelt, mag je naar huis. Het is niet toegelaten om dan een voertuig (auto, brommer,...) te besturen. Voorzie een begeleider die je veilig naar huis kan brengen.



Na de procedure

Het kan zijn dat je na de epidurale infiltratie tijdelijk meer pijn ervaart. Dit is normaal. Je mag hiervoor gerust paracetamol (Dafalgan) 1 gram nemen (maximum 4 per dag). Na de eerste infiltratie ervaart de helft van de patiënten nog geen beterschap, daarom wordt deze infiltratie herhaald tot een tweede en zelfs een derde keer met telkens 1 à 2 weken tussen.

De kostprijs

De artsen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven. Een prijsindicatie kan je opvragen bij de dienst facturatie (03 880 91 53).

Alternatieven

Wanneer je, om welke reden ook, beslist af te zien van de geplande epidurale infiltratie, raden wij een eventuele combinatie van medicatie en kinesitherapie aan als alternatieve behandeling. Indien medicatie, kinesitherapie of epidurale inspuitingen niet leiden tot verbetering van jouw klachten, is een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom een mogelijke oplossing.





AZ Rivierenland is als dynamisch ziekenhuis jouw partner in de zorg

Samen met ons netwerk van zorgverleners garanderen onze medewerkers kwaliteitsvolle en veilige zorg voor elke patiënt dicht bij huis.

Wij wensen jou een aangenaam verblijf en een spoedig herstel toe!

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11 (algemeen)
03 880 91 90 (afspraken)

ref.: 50120413

versie: 25/02/2020

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: drs. C. Stolte en D. Coart, pijncentrum

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

