

Fysische geneeskunde

Nekpijn met of zonder uitstraling



Mogelijke oorzaken

Specifieke en niet-specifieke oorzaken van nekpijn

Specifieke pijn is het gevolg van een specifieke gebeurtenis zoals een ongeluk, val, botsing, kwetsuur, breuk, operatie, ...

Niet-specifieke pijn is niet het gevolg van een specifieke gebeurtenis. Een duidelijk voorbeeld hiervan is niet-specifieke acute nekpijn: plotse of recent opgekomen pijn in de nek, al dan niet samen met pijn in de schouders of armen, als gevolg van een overbelasting van gewrichten, tussenwervelschijf (discus), ligamenten of spieren in de nek.

Een ander voorbeeld is niet-specifieke chronische nekpijn is pijn in de nek die langer dan 3 maanden blijft bestaan als gevolg van overbelasting van gewrichten, tussenwervelschijf (discus), ligamenten of spieren in de nek of als gevolg van degeneratieve veranderingen (slijtage).

Discuss hernia als oorzaak van nekpijn

Een discuss hernia is een scheur in de kraakbeenring van de tussenwervelschijf (discus) waardoor de geleïachtige kern uitloopt, met mogelijk druk op:

- de zenuwwortel: hierdoor kan uitstralingspijn in de arm (zenuwwortelpijn, brachialgie en/of nekpijn) optreden

- het ruggenmerg en omliggende structuren: hierdoor kan uitzonderlijk druk op het ruggenmerg optreden met ontstaan van onhandigheid en gangmoelijkheden

Onderzoeken en diagnose

Bij (vermoeden van) deze aandoening voeren we een of meerdere onderzoeken uit.

Radiografie (RX)

Bij dit onderzoek worden röntgenstralen of RX-stralen door het lichaam gestuurd. Deze worden door bepaalde weefsels in het lichaam tegengehouden. Stralen die door het lichaam gaan, komen terecht op een plaat. Zo wordt een beeld gevormd van de weefsels: het röntgenbeeld.

CT-scan

Hierbij worden röntgenstralen door het lichaam gezonden. Vanuit verscheidene invalshoeken worden deze stralen door het lichaam gestuurd en vervolgens aan de andere kant van het lichaam opgevangen. Deze informatie wordt door een computer opgeslagen en verwerkt.

Zo kunnen gedetailleerde dwarsdoorsneden worden gemaakt van een lichaamsregio. De computer zet deze gegevens om in beelden in andere ruimtelijke vlakken en in driedimensionale beelden.

MRI-scan (magnetische resonantie)

Bij dit onderzoek wordt de patiënt in een magnetisch veld geplaatst. In dit magneetveld wekken korte radiogolven signalen op in het lichaam. Een computer verwerkt deze signaalintensiteiten tot allerlei doorsneden van de lichaamsregio.

Elektromyografie (EMG)

Bij dit onderzoek wordt de functie van jouw spieren en zenuwbanen gemeten. Meestal onderzoekt men de ledematen, maar ook spieren en zenuwen in aangezicht, keel, rug, bekkenbodemp, ... kunnen worden onderzocht.

Botscan (isotopenscan)

Een licht radioactief product wordt ingespoten. Dit product verdeelt zich in het lichaam. Aandoeningen van het skelet (maar ook heel wat andere afwijkingen) kunnen worden opgespoord via het gebruik van de ingespoten speurstof (tracer). Dit onderzoek kan ook de doorbloeding van het skelet in beeld brengen om ontstekingen op te sporen.

Behandelingen

Na de juiste diagnose kiest jouw arts samen met jou de beste oplossing op maat. In onze dienst is de behandeling niet-chirurgisch. Situaties waar een chirurgische ingreep kan overwogen worden om hulp te bieden, komen minder frequent voor. Hiervoor word je doorverwezen naar de gespecialiseerde arts (orthopedist, neurochirurg, ...).

De conservatieve behandeling

De conservatie behandeling bestaat uit:

- medicatie: pijnstillers (bv. Paracetamol), anti-ontstekingsmedicatie (bv. Diclofenac of Ibuprofene) of spierontspanners (bv. Diazepam)
- manuele therapie
- infiltraties
 - spierinfiltratie en / of facetinfiltraties bij lokale pijn
 - peridurale infiltraties (interlaminair of transforaminaal) bij uitstralende pijnklachten
- aanpassing van de activiteit (best indien mogelijk tijdelijk kortdurend)
- kinesitherapie - fysiotherapie (individuele behandeling met warmte, massage, elektrotherapie)
- halskraag (minder frequent)

De heelkundige behandeling

Deze behandeling is enkel van toepassing bij onhoudbare uitstralingspijn in arm of bij blijvende (langer dan 6 weken) invaliderende pijn of bij een optredende verlamming.

De fysisch arts licht deze mogelijkheden graag verder toe tijdens de consultatie.

**Je kan een afspraak maken via
03 880 91 90.**

CAMPUS RUMST

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

ref.: 50120822 (R)

versie: 21/04/2020

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Marinus Segers, fysische geneeskunde campus Rumst

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

