

Het pijncentrum

Radiofrequente facet- of SIG-denervatie





Inleiding

Je werd doorverwezen omdat je hevige pijnklachten ter hoogte van de wervelkolom of bekkengordel ervaart, die met pijnstillers onvoldoende onder controle te krijgen is.

Jouw pijn wordt veroorzaakt door slijtage van de facetgewrichten tussen de wervels of van de sacro-iliacale gewrichten (SIG) in de bekkengordel. Hiervoor zal je binnenkort een radiofrequente denervatie (RF) ondergaan. Afhankelijk van de lokalisatie van de pijnklachten kan deze procedure uitgevoerd worden op cervicaal (nek), thoracaal (hoge rug), lumbaal (lage rug) of sacro-iliacaal (bilstreek) niveau uitgevoerd worden.

Het is heel belangrijk deze informatie-brochure grondig te lezen voor de start van de behandeling. Heb je nog vragen, bespreek deze dan vóór de procedure met je arts.

Wat is een radiofrequente facet- of SIG-denervatie?

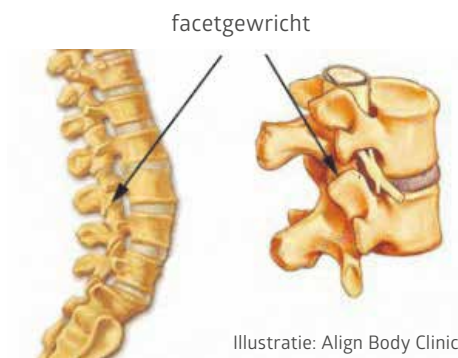
Onze wervelkolom bestaat uit op elkaar gestapelde wervels. Deze wervels scharnieren ten opzichte van elkaar door de zogenaamde facetgewrichtjes.

Onze bekkenring is opgebouwd uit een heiligbeen (sacrum) en 2 darmbenen (ileum) die samen een ring vormen.

De 2 gewrichten tussen het heiligbeen en beide darmbenen wordt het sacro-iliacaal gewricht (SIG) genoemd.

Door slijtage of overbelasting kunnen deze gewrichten ontstoken raken, waardoor de bezenuwing geïrriteerd wordt en pijnklachten ontstaan.

Wanneer na een proefinfiltratie blijkt dat de facet- of SIG-gewrichten een belangrijke rol spelen in jouw pijnklachten, kan de bezenuwing van deze gewrichten behandeld worden met radiofrequente elektrische stroom (RF). Een positieve proefinfiltratie geeft weliswaar een indicatie, maar geen absolute garantie op succes bij een RF. De denervatie vindt steeds plaats binnen de eerste drie maanden volgend op een positieve proefinfiltratie.



Wat is het doel van een facet- of SIG-denervatie?

Radiofrequente stroom wekt heel gelokaliseerd warmte op ter hoogte van de gewrichtsbezenewing. De zenuw wordt lokaal opgewarmd, waardoor de gewrichten (tijdelijk) ontzenuwd worden. Dit zal ervoor zorgen dat de pijnprikkels afkomstig uit de aangetaste gewrichten de hersenen niet meer kunnen bereiken, waardoor jouw pijn gedurende een langere periode (verschillende maanden) zal verminderen.

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.

Tijdelijke pijn of een gevoelsvermindering op de plaats van de denervatie kan optreden. Deze zijn meestal van voorbijgaande aard.

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

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

Het toedienen van corticosteroïden kunnen een tijdelijke verhoging van je bloed-suiker tot gevolg hebben. Als je diabetespatiënt bent, moet je hiermee rekening houden.

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

De voorbereiding

Je hoeft voor een RF-denervatie **niet nuchter** te zijn.

Meld aan de behandelend arts:

- gekende allergieën (contraststof, pleister, jodium, geneesmiddelen,...)
- indien je bloedverdunners neemt
- 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 je pols. Daarna kom je naar de pijnkliniek (route 77) en word je opgevangen door een verpleegkundige. Je krijgt een zetel toegewezen en je doet een operatieschortje aan (ondergoed en broek/rok mag je aanhouden).

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

De verpleegkundige overloopt vervolgens samen met jou enkele vragen en het toestemmingsformulier. De verpleegkundige begeleidt jou daarna naar de scopiezaal, waar een andere verpleegkundige zich over jou ontfermt. Zij zal jou vragen op de scopietafel te gaan liggen, op je buik of voor de cervicale procedure op je rug. De huid wordt ontsmet op de plaats die onder scopie bepaald wordt. Er zal een plakplaat gekleefd worden op je bil of bovenarm.

Als de naaldjes geplaatst zijn, wordt er een test gedaan. De zorgverlener zal je vragen te melden wanneer je tintelingen of een drukgevoel gewaar wordt en in tweede instantie wanneer je klopjes voelt. Het is belangrijk dit te melden van zodra je iets voelt en niet te wachten tot het pijn doet.

Als deze test gedaan is, start de procedure. Voor een facetdenervatie is dit een opwarming van 67 graden Celsius gedurende 60 seconden per naaldje (normaal worden er 3 naaldjes geplaatst). Er wordt altijd verdoofd voor de start van de opwarming; doet het toch pijn, dan is het jouw taak dit te melden en kunnen we extra verdoving geven.

Na de opwarming dienen we een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingswerend geneesmiddel (corticosteroiden) toe -dit is net hetzelfde product als bij de proefinfiltratie.

Na de procedure brengt de arts je terug naar je zetel en worden jouw parameters opnieuw genomen. Standaard blijf je nog 30 minuten ter observatie, voor de cervicale (hals) procedure is dit 1 uur. Als je je daarna goed voelt, mag je naar huis. Het is echter niet toegestaan om zelf een voertuig (auto, brommer,...) te besturen. Voorzie een begeleider die je veilig naar huis kan brengen.



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



Na de procedure

Het effect van een RF-behandeling is niet onmiddellijk voelbaar. Na de behandeling kan zelfs tijdelijk (max. 14 dagen) meer pijn optreden. Je mag hier gerust paracetamol (Dafalgan) 1 gram nemen (max. 4 gram per dag).

Het uiteindelijke effect van deze behandeling is pas beoordeelbaar na 6 à 8 weken. Het kan gebeuren dat na enkele maanden de bezenuwing zichzelf begint te herstellen, waardoor de pijnklachten na verloop van tijd kunnen terugkeren. Moest dit het geval zijn, dan kunnen we bovenstaande procedure herhalen.

Alternatieven

Wanneer je, om welke reden ook, afziet van deze behandeling, raden we een eventuele combinatie van medicatie en kinesithérapie aan als alternatieve

behandeling. Indien medicatie, kinesithérapie of/en deze behandeling niet leiden tot verbetering van jouw klachten, is een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom een mogelijke oplossing.

Kostprijs

De artsen zijn geconventioneerd en gebruiken de door het RIZIV erkende tarieven.

Een prijsindicatie kan je opvragen via de dienst facturatie (03 880 91 53).



Heb je nog vragen over de procedure of over de informatiebrochure?

Vraag jouw arts of de verpleegkundige om meer uitleg. We zijn er om jou te helpen!

Informed consent

Ik, (naam en voornaam), geboren op / / verklaar hierbij voldoende informatie ontvangen te hebben over de voordelen en mogelijke complicaties van deze behandeling, alsook mogelijke alternatieven. Ik heb deze informatie begrepen en heb geen bijkomende vragen meer.

Ik ga akkoord met de ingreep en heb kennis genomen met het gegeven dat in bijzonder zeldzame omstandigheden ernstige blijvende zenuwschade met verlamming van de ledematen mogelijk is.

Datum / /

De patiënt

Naam

Handtekening

De arts

Naam

Handtekening

CAMPUS RUMST

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

ref.: 50120980 (R)

versie: 08/07/2021

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: Naomi Verheyen, pijnverpleegkundige

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

