



RF lumbale sympathicus blokkade

Deze folder is bestemd voor patiënten die in aanmerking komen voor een RF lumbale sympathicus blokkade. Deze behandeling wordt vooral toegepast bij pijn van de wervelkolom en/of het been, complex regionaal pijnsyndroom (ook wel bekend als sympathische reflexdystrofie of posttraumatische dystrofie) van een been, circulatiestoornissen van het been en bepaalde zenuwpijnen.

In deze folder kunt u lezen wat de behandeling inhoudt en wat van u wordt verwacht.

RF lumbale sympathicus blokkade

Een lumbale sympathicus blokkade is een vorm van behandeling, waarbij met behulp van één of meerdere naalden een zenuwbaan van het onwillekeurige (sympathische) zenuwstelsel wordt geblokkeerd. Deze zenuwbaan verloopt aan de voorzijde van de wervelkolom ter hoogte van de lendenwervels (lumbaal).

Vorbereidingen

- Na de (poliklinische) behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.
- Gebruikt u antistollingsmiddelen (bloedverdunners) zoals Acenocoumarol, Marcoumar en staat u onder controle van de trombosedienst, of gebruikt u middelen als Plavix, Dabigatran, Rivaroxaban, Apixaban en dergelijke, dan moet u uw behandelend arts hierop wijzen. De pijnbehandelaar zal met u bespreken of en hoe lang van tevoren u moet stoppen met de bloedverdunnende medicijnen.
- Als er een kans bestaat dat u zwanger bent, geeft u dit dan vóór de behandeling door aan uw pijnbehandelaar.

Waar moet u zich melden?

Op de afgesproken dag en tijd gaat u naar de afdeling Dagbehandeling Chirurgie van Gelre ziekenhuizen Apeldoorn (Route 175).

De behandeling

Bij de lumbale sympathicus blokkade worden onder plaatselijke verdoving in de rug naald(en) onder röntgendoorlichting ingebracht. Eerst wordt met röntgencontrast en een teststroompje de positie van de naalden gecontroleerd. Daarna volgt verdere verdoving en wordt de eigenlijke blokkade van de zenuwbaan uitgevoerd met warmte door radiofrequente (RF) stroom en een chemische vloeistof (fenol of alcohol). Hierdoor kan een langdurig effect van de behandeling optreden. Als gevolg van deze behandeling ontstaat er een verbetering van de doorbloeding in been en voet. In veel gevallen treedt pijnvermindering op.



Bijwerkingen

- Als mogelijke bijwerking van deze behandeling kan er tijdelijk een zwelling optreden van het been en/of de voet, omdat er meer bloed naar het been gaat dan voor de behandeling.
- Ook bestaat er een kans op het optreden van zenuwpijn of een doof gevoel in de lies en het bovenbeen. Deze onaangenaamheden zullen in de loop van enkele weken meestal vanzelf verdwijnen.
- Daarnaast kan na deze behandeling napijn optreden, die soms enkele weken kan aanhouden.
- In zeldzame gevallen ontstaat enkele weken een warm pijnlijk gezwollen been. Binnen enkele weken verdwijnen deze verschijnselen vanzelf. U kunt eventueel een pijnstiller innemen, bijvoorbeeld Paracetamol volgens bijsluiter. Zo nodig kan in overleg met uw pijnbehandelaar of huisarts een andere pijnstiller worden voorgeschreven.

Resultaat

Binnen enkele weken na de behandeling kan het resultaat beoordeeld worden. Het is echter goed mogelijk dat u al eerder een gunstig effect bemerkt op de pijnklachten. In een aantal gevallen zal een aanvullende behandeling noodzakelijk blijken.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw pijnbehandelaar via de Polikliniek Pijnbestrijding.

Gelre ziekenhuizen Apeldoorn

- Polikliniek Pijnbestrijding
- maandag t/m vrijdag 8.30-16.30 uur
- Tel: 055 - 581 18 00