

Pijnbestrijding trigeminusblokkade

Maatschap Anesthesiologie IJsselland Ziekenhuis

www.anesthesiologie-ysl.nl

Bij u is de diagnose 'trigeminus neuralgie' gesteld.

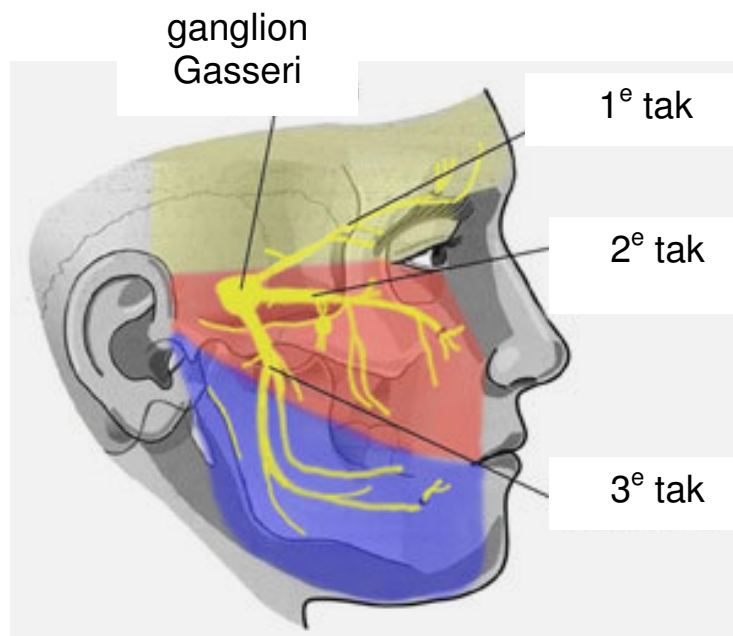
Er zijn dan meestal verschillende behandelingen mogelijk:

- *behandeling met medicijnen;*
- *behandeling met een TENS-apparaatje;*
- *een operatie;*
- *een trigeminusblokkade.*

U krijgt een trigeminusblokkade. In deze folder vindt u informatie over uw aandoening en over hoe de behandeling in zijn werk gaat.

Wat is trigeminus neuralgie?

Dit is een bepaalde vorm van aangezichtspijn. U krijgt meestal kortdurende, heftige pijscheuten die voelen als elektrische stroomstoten in het verzorgingsgebied van de aangezichtszenuw. De aangezichtszenuw heeft drie takken naar verschillende gebieden in het gezicht: het voorhoofd, de bovenkaak en de onderkaak.



Pijnscheuten in de eerste tak worden gevoeld in het voorhoofd en het oog. In de tweede tak zijn pijscheuten voelbaar in de bovenkaak en de neus. In de derde tak veroorzaken ze pijn in de onderkaak.

De tweede en derde tak zijn vaker betrokken bij trigeminus neuralgie dan de eerste tak.

De drie takken komen samen in het ganglion Gasseri.

'Ganglion' betekent: zenuwknoop.

Een opvallend kenmerk van trigeminus neuralgie is dat de pijn ontstaat na prikkels die normaal niet pijnlijk zijn. Voorbeelden zijn: het aanraken van de huid, eten, praten, tanden poetsen of een koude wind. De pijn is dus op te wekken.

Soms verdwijnt de pijn enkele maanden of zelfs jaren, maar komt dan plotseling weer terug.

Meestal wordt er geen oorzaak gevonden. Heel soms vindt de neuroloog een afwijkend bloedvatje of een tumor die tegen de aangezichts-zenuw drukt.

Welke zenuwblokkade krijgt u?

Er zijn twee typen trigeminusblokkades mogelijk:

1. een zenuwblokkade met medicijnen;
2. een radiofrequente (RF) behandeling, volgens de Sweet procedure.

Meestal wordt er eerst een blokkade met behulp van medicijnen gedaan. Soms wordt (daarna) een radiofrequente behandeling gedaan. Welke behandeling u krijgt, hoort u van uw anesthesioloog.

Belangrijk!

- Bent u **zwanger**? Informeer dan uw arts.
- Als u **antistollingsmiddelen** (bloedverdunners) gebruikt - zoals Sintrom, Marcoumar of Ascal - dan moet u in overleg met de behandelend arts tijdelijk stoppen met het innemen van deze medicijnen. Uw behandelend arts zal dit met u bespreken.
- Na de behandeling mag u **niet actief aan het verkeer deelnemen**. Zorg daarom dat iemand u naar huis brengt.

Vorbereidingen

- Op de dag van de behandeling moet u **nuchter** zijn (zie schema hieronder). Dit is belangrijk om te voorkómen dat tijdens de behandeling de inhoud uit uw maag via uw slokdarm in uw luchtpijp – en zo in de longen – terecht komt.

<ul style="list-style-type: none"> • U <u>mag</u> tot 6 uur vóór de operatie* <ul style="list-style-type: none"> ○ Normaal vast voedsel eten ○ Normaal drinken 	
<ul style="list-style-type: none"> • U <u>mag</u> tot 4 uur vóór de operatie* <ul style="list-style-type: none"> ○ Nog een beschuitje eten ○ Heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie evt. met suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, maar <u>géén melkproducten!</u> 	
<ul style="list-style-type: none"> • U <u>mag</u> tot 2 uur vóór de operatie* <ul style="list-style-type: none"> ○ Alleen nog wat heldere vloeistof drinken: water, thee, zwarte koffie evt. met suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, maar <u>géén melkproducten!</u> 	

- Als u **medicijnen** gebruikt, kunt u deze innemen op de gebruikelijke tijden. Wilt u uw medicijnen op de dag van de behandeling meenemen naar het ziekenhuis?
- Omdat u op de operatiekamer wordt behandeld, krijgt u een operatiejasje of operatieschort aan. Trek dus op de dag van de behandeling **comfortabele kleding** aan, zodat u zich gemakkelijk kunt omkleden.
- Op de operatiekamer mogen vanwege de hygiëne **geen sieraden** worden gedragen. Wij vragen u daarom uw sieraden thuis te laten.
- Verder adviseren wij u om **zo min mogelijk andere waardevolle spullen of geld** mee te nemen naar het ziekenhuis.

Waar melden op de dag van de behandeling?

U meldt zich op het afgesproken tijdstip bij de opnamebalie in de hal (volg routenummer **79**). Daarna gaat u naar de afdeling Dagopname (D2).

De behandelingen vinden plaats tijdens een dagopname.

Rekent u op een verblijf in het ziekenhuis van ongeveer 5 tot 6 uur.

De behandeling

Zenuwblokkade met medicijnen én RF-behandeling

U wordt in een bed naar de operatiekamer gebracht.

In de voorbereidingsruimte wordt een infuus bij u ingebracht.

Dan wordt u naar de operatiekamer gereden en kan de behandeling beginnen.

- Tijdens de behandeling krijgt u wat slaapmiddel via het infuus toegediend. Uw bloeddruk en hartslag worden tijdens de behandeling gecontroleerd.
- U ligt op uw rug op de operatietafel.
- Uw huid wordt gedesinfecteerd en afgedekt met steriele doeken.
- Daarna wordt een dun naaldje via de buitenkant van uw wang dichtbij de kern van de aangezichtszenew geplaatst. Om de precieze plaats van de naald te kunnen bepalen, maakt de anesthesioloog gebruik van röntgenbeelden.

→ Vervolg zenuwblokkade met medicijnen

- Krijgt u een zenuwblokkade met medicijnen, dan wordt nu de medicatie ingespoten en is de behandeling klaar.
- Deze behandeling duurt ongeveer 40 minuten.

→ Vervolg RF-behandeling

- Als u de radiofrequente behandeling volgens Sweet krijgt, maken we u even wakker.

- Daarna wordt er over de punt van de dunne naald een stroompje gegeven zodat u kunt aangeven of dit stroompje te voelen is in het pijngebied.
- Als dit het juiste pijngebied is, laten we u weer slapen.
- De betreffende zenuwknoop wordt met een radiofrequente stroom verwarmd. Het is niet zo dat de zenuw wordt ‘doorgebrand’. Alleen een aantal dunne vezels in de zenuw, die de pijn doorgeven aan de hersenen, worden onderbroken. De dikke vezels blijven intact. Hierdoor kunnen pijnprikkels minder goed door de zenuw heen komen. Meestal vermindert dan de pijn.
- Wanneer u weer wakker bent, testen we of het gevoel in het pijngebied iets minder is met behulp van een stroompje.
- Als het nodig is, wordt dezelfde procedure herhaald
- Deze behandeling duurt ongeveer 60 minuten.

Na de behandeling

Na de behandeling wordt u terug in bed geholpen en gaat u naar de verkoeverruimte (uitslaapkamer). Na een kort verblijf in de uitslaapkamer gaat u weer terug naar de afdeling Dagopname. Daar blijft u nog een aantal uren totdat u geen last meer heeft van eventuele nawerkingen, zoals duizeligheid, moeheid of een slap gevoel.

Resultaat van de behandeling

- Over het algemeen wordt er na zes tot acht weken een goed resultaat bereikt.
- Het is echter mogelijk dat de behandeling te “voorzichtig” uitgevoerd werd. Dan moet er nog een keer iets intensiever worden behandeld. Dit kan zonder problemen binnen enkele weken gebeuren.
- De pijnklachten kunnen binnen een half jaar tot tien jaar na de behandeling terugkomen. Dit komt doordat de behandelde zenuw weer aangroeit. Als de pijn terugkeert, is herhaling van de behandeling meestal mogelijk.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

De behandeling wordt zeer zorgvuldig uitgevoerd.

Toch bestaat er altijd een kleine kans op complicaties of bijwerkingen:

- Na de behandeling kunt u **napijn** krijgen. Deze is soms brandend. Soms blijft de oorspronkelijke **aangezichtspijn** nog één of twee weken bestaan. Voor beide vormen van pijn kunt u een pijnstillert innemen, bijvoorbeeld paracetamol volgens de bijsluiter.
- Als mogelijke bijwerking van de RF-behandeling kan er een bloedvatje geraakt worden waardoor u een **bloeduitstorting** in de wang krijgt. Dit trekt vanzelf weg.
- Na de RF-behandeling kunt u een **doof gevoel** hebben in dat deel van uw gezicht waar eerst de pijn zat. We kunnen niet altijd het gevoel volledig intact laten. Er is een kleine beschadiging in het ganglion Gasserii nodig om de pijn weg te krijgen. Het is echter geen volledig doof gevoel. Meestal verdwijnt dit doof gevoel in de loop van enkele maanden deels of helemaal. Dat betekent niet dat de pijn weer terugkomt.
- Heel zelden komen bij het inbrengen van de naald via het wangslimvlies mondbacteriën in het hersenvocht. Daardoor kan een **hersenvliesontsteking** optreden. De patiënt krijgt binnen enkele uren hoge koorts, hoofdpijn en nekstijfheid en moet zo snel mogelijk beginnen met een antibiotica behandeling.

Verlammingen of een scheve mond komen bij deze behandelingen niet voor.

Wanneer moet u na de behandeling contact opnemen met het ziekenhuis?

U moet contact opnemen met de polikliniek Pijnbestrijding (tel. 010 – 258 5908) bij:

- koorts (temperatuur boven de 38,5 °C)
- infectie (roodheid, pus, pijn, warme huid bij de insteekopening van de naald)
- nekstijfheid en/of ernstige hoofdpijn
- toename van uw pijnklachten
- ademhalingsproblemen
- onbegrepen klachten

Na 17.00 uur kunt u de dienstdoende anesthesioloog bereiken via het algemene nummer: 010 – 258 5000.

Heeft u nog vragen?

Deze kunt u stellen aan uw behandelend arts.

Ook kunt u contact opnemen met de polikliniek Pijnbestrijding:

Vragen over de behandeling: 010 – 258 59 08

Afsprakenbureau pijnpoli: 010 – 258 52 62

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.