

# Pijnbehandeling door intercostale blokkade - tussenrib zenuw

## Inleiding

U heeft last van pijn aan de borstkas. In overleg met uw arts krijgt u hier pijnbestrijding voor.

De behandeling heet intercostale blokkade. In deze folder vindt u informatie over de 3 behandelmethoden, mogelijke complicaties, bijwerkingen en het uiteindelijke resultaat.

## De intercostale zenuwen

Intercostaal betekent tussenrib. Intercostale zenuwen komen vanuit het ruggenmerg en lopen onder de ribben door naar de borstkas. Zij zorgen ervoor dat de borstkas en een deel van de buik gevoel hebben.

Een verdoving of behandeling van deze zenuwen kan nodig zijn als 1 of meerdere zenuwen geprikkeld raken. Dit kan voorkomen na bijvoorbeeld een operatie aan de borstkas. Maar ook bij gordelroos komt dit voor. Soms is er ook geen duidelijke oorzaak aan te wijzen.

## Hoe bereidt u zich voor op de behandeling?

## Belangrijk

Meld altijd vóór de behandeling aan de pijnspecialist of

- u (mogelijk) zwanger bent. De röntgenstralen kunnen schadelijk zijn voor het ongeboren kind;
- u een pacemaker, ICD of ander materiaal van ijzer in uw lichaam heeft.
- overgevoelig bent voor medicijnen, jodium, pleisters of contrastmiddelen

Neem vóór de behandeling contact op met de polikliniek Pijnbestrijding als u:

- geen pijn of klachten meer heeft;
- de dag van de behandeling ziek bent of koorts heeft.

## Eten en drinken

U mag voor de behandeling eten en drinken zoals u gewend bent.

## Kleding en sieraden

Draag gemakkelijk zittende kleding. Laat sieraden en andere waardevolle spullen thuis. Ook vragen wij u geen crème of bodylotion, make-up of nagellak te gebruiken op de dag van behandeling.

## Medicijnen

De pijnspecialist heeft u verteld of u moet stoppen met het gebruik van 'bloedverdunnende' of andere medicijnen. Houdt u zich hieraan.

## Hoe laat en waar meldt u zich?

U meldt zich 15 minuten vóór de behandeling op de Zelfstandige Behandelkamers (ZBK) van het HagaZiekenhuis. U neemt plaats in de wachtkamer. De secretaresse stuurt u daarna door naar de wachtruimte van de pijnpoli.

## Hoe verloopt de behandeling?

Tijdens de behandeling ligt u op uw buik op de behandeltafel. De behandelend arts zoekt met een echoapparaat of röntgenstraling de goede zenuw net onder de rib op. Dan tekent de arts op uw huid aan waar de behandeling moet plaatsvinden. Hierna wordt de huid schoongemaakt. Daarna brengt de arts een naald bij de zenuw.

## We kennen 3 behandelmethoden:

### 1. De proefbehandeling

Deze behandeling is eigenlijk meer een onderzoek dan een behandeling en wordt gedaan als niet duidelijk is welke zenuw de pijn veroorzaakt. Via de naald spuit de arts een verdovingsmiddel in, waardoor de zenuw kortdurend verdoofd

wordt. De verdoving duurt een paar uur. Soms is het nodig deze blokkade meerdere keren te herhalen.

Verderop in de week waarin in behandeld bent, neemt de arts contact met u op en bespreekt het resultaat met u. Aan de hand van het resultaat wordt een vervolgplan gemaakt.

## **2. Therapeutische infiltratie**

De behandeling is hetzelfde als bij de proefbehandeling. Het verschil is, dat de arts naast een verdovingsmiddel ook een ontstekingsremmend medicijn inspuit. De zenuw is gelijk verdoofd. Er treedt een kort functieverlies van de zenuw op. Dit kan een verdoofd gevoel geven. De verdoving duurt enkele uren. Daarna keert de functie weer terug.

De behandeling duurt ongeveer 15 minuten. De meeste patiënten vinden de pijn tijdens de behandeling goed te doen.

## **3. Pulsed radiofrequente behandeling**

Bij deze behandeling wordt de pijngeleiding beïnvloed door middel van stroomstootjes. Hierdoor ervaart u minder pijn. De arts controleert met een stroomstootje of de naald op de goede plaats zit. U moet aangeven waar en wanneer u iets voelt. Als de naald op de goede plaats zit, krijgt u via de naald een paar minuten stroomstootjes. Hierdoor verandert de pijngeleiding van de zenuw. U ervaart dan minder pijn. De zenuw blijft gewoon zijn werk doen.

Na de behandeling spuit de arts via de naald medicijnen in. Dit zijn meestal een verdovingsmiddel en een ontstekingsremmer.

De behandeling duurt ongeveer 15 minuten. De meeste patiënten vinden de pijn tijdens de behandeling goed te doen.

## Na de behandeling

De (dag)opname duurt minimaal 30 minuten.

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? U mag ze na de behandeling weer gebruiken in overleg met de Trombosedienst of uw behandelend arts.

Na de behandeling mag u 24 uur **niet** actief deelnemen aan het verkeer. Zorg voor begeleiding en/of vervoer naar huis. De receptionist van het HagaZiekenhuis kan - als u dat wilt - een taxi voor u bellen. De taxikosten zijn voor uzelf.

2 - 6 weken na de behandeling merkt u resultaat. De duur verschilt per patiënt.

Na 6 - 8 weken krijgt u een controleafspraak.

## Zijn er complicaties of bijwerkingen?

- Na de behandeling kunt u napijn krijgen. Deze pijn kan enkele dagen tot 2 weken duren. Het is bijna altijd tijdelijk. Neem hiervoor Paracetamol (4x daags 2 tabletten van 500mg) in. Overleg met uw behandelend arts of u andere pijnstillers mag innemen.
- Bijwerking:
  - Langdurige doofheid in het huidgebied van de behandelde zenuw
  - Door toediening van ontstekingsremmers kunnen vrouwen last hebben van opvliegers. De menstruatiecyclus kan veranderen. De anticonceptiepil is dan 1 cyclus niet betrouwbaar.
  - Heeft u suikerziekte (diabetes)? Ook deze kan ontregeld raken. Uw bloedsuikerwaarden kunnen dan afwijken van wat u gewend bent.
- Als complicaties kunnen optreden:
  - Ontsteking (infectie)
  - Abces
  - Bloeding
  - Klaplong

Heeft u 1 van deze complicaties? Neem dan **direct** contact op met de polikliniek Pijnbestrijding of uw huisarts.

## Heeft u nog vragen?

Neemt u dan contact op met de polikliniek Pijnbestrijding:

- Op maandag tot en met vrijdag
- Van 8.30 - 17.00 uur
- Telefoon (070) 210 6490

Buiten kantooruren is de dienstdoende arts van de polikliniek Pijnbestrijding **alleen voor spoedgevallen** bereikbaar via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis (070) 210 0000.

U vraagt dan naar de dienstdoende arts van de polikliniek Pijnbestrijding.

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

## **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

231302032023