

Hoofd/ aangezicht - Behandeling van atypische aangezichtspijn - sphenopalatinum

Het ganglion sphenopalatinum is een klein zenuwknooppunt dat diep in het gezicht zit, achter de neus. U kan het zien als een verkeersknooppunt van zenuwen: het is een plek waar verschillende zenuwen samenkomen en signalen doorsturen. Het ganglion kan een rol spelen bij verschillende vormen van pijn. Zo kan een behandeling van het ganglion kan onder andere worden toegepast bij clusterhoofdpijn, atypische aangezichtspijn en aandoeningen aan het oog waarbij medicamenteuze therapie geen effect meer heeft.

In deze folder vindt u informatie over deze behandeling.

Wat is het ganglion sphenopalatinum?

Het ganglion sphenopalatinum is een klein zenuwknooppunt dat diep in het gezicht zit, achter de neus.

Dit zenuwknooppunt helpt met:

- het regelen van de doorbloeding in je neus en gezicht,
- het aansturen van je traanklieren (tranen maken),
- en het zorgt ervoor dat je neus vochtig blijft (door aansturing van slijmproductie).

Hoe bereidt u zich voor op de behandeling?

Belangrijk: Meld altijd vóór de behandeling aan de pijnspecialist of

- u (mogelijk) zwanger bent.
- 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 alles eten en drinken.

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.

Wat houdt behandeling van het ganglion sphenopalatinum in?

Tijdens de behandeling van de zenuw ligt u op uw rug op de behandeltafel. De behandel assistent helpt u in de juiste houding.

De arts zoekt met hulp van echografie de goede plaats op. Dan tekent de arts op uw huid aan op welke plaats de behandeling moet gebeuren. De huid wordt hierna ontsmet. De arts plaatst de naald door de huid vlakbij de zenuw. De arts controleert de ligging van de naald met het echo apparaat.

De arts dient een verdovingsmiddel toe. De zenuw is meteen verdoofd. Hierdoor kan kortstondig gevoelsverlies van de zenuw optreden. Als de verdoving uitgewerkt is, komt de functie weer terug. Dit kan een paar uur duren.

De behandeling duurt ongeveer 15 tot 30 minuten. De meeste patiënten vinden de pijn tijdens de behandeling goed te doen.

Na de behandeling

Uw gehele (dag)opname duurt ongeveer 1 uur.

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 wenst – een taxi voor u bellen. De taxikosten zijn voor uzelf.

Na 6 - 8 weken komt u voor controle terug op de polikliniek Pijnbestrijding. Is de afspraak nog niet gemaakt? Bel dan zelf voor het maken van een afspraak met (070) 210 6490.

Zijn er complicaties of bijwerkingen?

De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd. Toch bestaat er een geringe kans op de volgende complicaties:

- Na de behandeling kunt u napijn krijgen. Deze pijn kan enkele dagen tot 2 weken duren. Het is bijna altijd tijdelijk. Neem hiervoor Paracetamol (4 x daags 2 tabletten van 500 mg) in. Of overleg met uw behandelend arts of u andere medicijnen mag innemen.
- Droogheid van het oog.
- Verminderd gevoel in het verhemelte, verdwijnt gewoonlijk na 6 - 8 weken.
- Neusbloeding.
- Zwelling wang als gevolg van een bloeditstorting.

- In zeldzame gevallen uitval van de aangezichtszenuw die het gevoel verzorgt in de bovenkaak, lip, tanden, neus, gehemelte.
- Hersenvliesontsteking (zeer zeldzaam) wat koorts en een stijve nek geeft.

Neem **direct** contact op met de polikliniek Pijnbestrijding als u één van de volgende complicaties heeft:

- ontsteking (infectie)
- abcesvorming
- bloeding
- langdurige krachtsvermindering;
- langdurige gevoelsvermindering in het huidgebied van de behandelde zenuw.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen of opmerkingen heeft, kunt u contact opnemen met de polikliniek Pijnbestrijding, locatie Leyweg, bereikbaar:

- 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?

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.

586126092025