

Wat is een transforaminale epidurale infiltratie?

Een infiltratie is een techniek waarbij een naald tot vlakbij een pijnuitlokkende structuur gebracht wordt. Na de correcte positionering van de naald wordt medicatie geïnjecteerd die een pijnstillend effect heeft.

Bij een transforaminale epidurale infiltratie wordt een ontstekingsremmer (cortisone) ingespoten ter hoogte van de wervelkolom. Daarbij maakt de anesthesist (arts van de pijnkliniek) gebruik van röntgenstralen om de juiste plaats te bepalen.

Indicaties?

Je ervaart lage rugpijn, eventueel met uitstraling naar het been, als gevolg van prikkeling van een zenuwwortel in de wervelkolom. Deze prikkeling ontstaat door slijtage, druk of irritatie ten gevolge van een uitpuilende tussenwervelschijf (discus hernia), een vernauwing van de diameter van de wervelzuil (spinaalkanaalstenose) of een vernauwing van het 'venster' waarlangs de zenuwwortel de wervelzuil verlaat (neuroforaminale stenose).

Wat breng je mee?

- Een verwijfsbrief van je behandelende arts (indien dit door je arts niet-elektronisch werd aangevraagd)
- Toestemmingsformulier (informed consent)
- Thuismedicatielijst
- Thuismedicatiezak
- Identiteitskaart
- Verzekeringsdocumenten

- Attest van arbeidsongeschiktheid (belangrijk: de arbeidsongeschiktheid geldt enkel voor de dag van de procedure)
- Telefoonnummer van een contactpersoon

Dag van de behandeling

- Je kan gewoon eten, drinken en je medicatie innemen. Sommige bloedverduunners mogen niet worden ingenomen of moeten vooraf gestopt worden. Vraag ernaar bij je behandelende arts of de arts van de pijnkliniek.
- Je krijgt een operatieschort van het ziekenhuis. Juwelen en piercings laat je beter thuis. Deze sierraden mag je niet dragen tijdens de ingreep.
- Ben je verhinderd? Neem dan contact op met het dagziekenhuis (zie verder).

Verwittig ons in de volgende gevallen.

- Allergieën: Iodium/contrast-vloeistoffen, lokale anesthetica, latex ...
- Aandoeningen (bv/ diabetes): een infiltratie met cortisone kan de suikerspiegels beïnvloeden, dus is het raadzaam de dagen na de ingreep je suikerspiegel nauwgezet op te volgen. Dit kan je zelf doen of je huisarts.
- Zwangerschap: we raden je aan in dit geval de infiltratie niet te ondergaan aangezien de röntgenstralen schadelijk kunnen zijn voor het ongeboren kind.

Verloop van de behandeling?

Je meldt je aan op het afgesproken tijdstip aan de opnamebalie van het dagziekenhuis (via spoedopname, Meulenstraat). Je schrijft je in en begeeft

je vervolgens naar het dagziekenhuis op de eerste verdieping.

Vóór de infiltratie plaatst de verpleegkundige een katheter in een ader van de arm om – indien nodig – medicatie te kunnen toedienen.

Bij de behandeling neem je op je buik plaats op de behandeltafel. Onder je buik wordt een kussen gelegd om de uitholling van de rug wat af te vlakken.

De huid wordt ontsmet. Dat kan even koud aanvoelen. Daarna wordt de huid plaatselijk verdoofd. Dat kan een branderig gevoel geven. Onder geleide van röntgenstralen en van een contrastmiddel wordt de juiste plaats opgezocht. Daarna wordt de cortisone ingespoten. Het is mogelijk dat je daarbij een uitstralende pijn naar het been ervaart.

De behandeling duurt ongeveer 10 minuten. Na de procedure wordt er een verband aangebracht. Dit mag je de volgende dag verwijderen.

Na de behandeling

Na de infiltratie word je terug naar het dagziekenhuis gebracht, waar je gedurende 30 minuten nauwgezet opgevolgd wordt. Daarna kan je het ziekenhuis verlaten. Houd er rekening mee dat je niet met de wagen mag rijden de dag van de behandeling. Zorg dus voor een begeleider die je naar huis kan brengen. Op de dag van de ingreep doe je het best rustig aan.

Je kan na de infiltratie warmte, tintelingen en druk in de benen voelen. Het optimaal effect van de cortisone wordt bereikt na twee tot drie weken.

De pijnklachten verbeteren in de meeste gevallen al na de eerste infiltratie. Bij een tweede infiltratie nemen de klachten verder af en stabiliseren. Soms is een derde infiltratie nodig.

Mogelijke complicaties

- De prik zelf kan pijnlijk zijn en er bestaat een kleine kans op bloeding, infectie of zenuwbeschadiging.
- Soms wordt tijdens de behandeling een klein bloedvat geraakt, waardoor een kleine bloeding kan ontstaan. Dit vormt geen probleem wanneer je geen bloedverdunders neemt of deze tijdig hebt stopgezet.
- Cortisone kan spierzwakte, hoofdpijn, tijdelijke gewichtstoename of een ontregeling van de suikerspiegel veroorzaken.
- Bij aanhoudende hoofdpijn (vooral bij het rechtekomen van liggende naar zittende houding) neem je contact op met de huisarts of de arts van de pijnkliniek.
- Zowel de cortisone als het verdovingsmiddel kunnen aanleiding geven tot een allergische reactie. Als je in het verleden al een dergelijke allergische reactie had, verwittig de arts vóór de start van de behandeling.
- Bij problemen zoals koorts of plots krachtsverlies in de benen, neem je contact op met je huisarts of de arts van de pijnkliniek.

Kosten

Sinds 1 november 2016 zijn er drie infiltraties mogelijk per 365 dagen met tussenkomst van het ziekenfonds. Vanaf een vierde infiltratie binnen een periode van 365 dagen zijn de kosten volledig ten laste van de patiënt.

Tot slot

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelend arts, een arts van de pijnkliniek of met de verpleegkundige van het dagziekenhuis.

Nuttige telefoonnummers:

Pijnkliniek: 09 387 74 57

Dienst anesthesie: 09 387 71 24

Pijnpsycholoog: 09 387 73 62



Transforaminale lumbale epidurale infiltratie



6052 3309 – september 2021

