

Informatie over toediening van epidurale corticosteroiden

Inleiding

Geachte Patiënt, uw arts heeft epidurale infiltraties met corticosteroiden als behandeling van uw rug- of neklast voorgesteld. Onderzoeken hebben aangetoond dat uw pijn ontstaat in de zenuwen die in het ruggemerg ontspringen en vandaar naar uw benen of armen vertakken.

Wat is een epidurale corticosteroideninjectie?

Het is het inspuiten van een cortisone-achtig product in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte tussen de wervels en het ruggemerg. Het corticosteroid heeft een dubbele werking. In de eerste plaats neemt het plaatselijk de ontsteking/zwelling weg en ten tweede heeft het ook een pijnstillende werking. Ingespoten in de epidurale ruimte komt het in rechtstreeks contact met de pijnlijke zenuw.

Wat zijn de resultaten?

Algemeen gezien is er meestal een verbetering van de klachten na de eerste injectie. Door een tweede injectie worden de klachten meestal verder gestabiliseerd en de pijnstilling nog verbeterd. Soms is een derde injectie nodig. Vermits de pijn verdwijnt kan U beter revalideren. Anderzijds zijn er soms patiënten die helemaal geen baat hebben bij zulke epidurale infiltratie.

Hoe wordt een epidurale infiltratie uitgevoerd?

Vooraleer men de epidurale infiltratie toedient, wordt uit veiligheidsoverweging een kleine canule in een ader geplaatst. Men zal U vragen van zo te zitten dat uw ruggenwervels zo ver mogelijk uit elkaar gaan staan. De huid en onderliggende structuren worden vervolgens plaatselijk verdoofd. Eens deze verdoving werkt, wordt de epidurale naald in de epidurale ruimte gebracht en wanneer men zeker is van de correcte positie van de naald wordt langzaam de medicatie ingespoten. De Arts welke de infiltratie toedient, verwacht dat U ontspannen stil zit tijdens de procedure, en dat U elke prikkeling of pijnsensatie nauwkeurig beschrijft. Hij houdt hiermee rekening, en zal dankzij uw aanwijzingen de naald wat verplaatsen of meer lokale verdoving toedienen.

Wat zijn de nevenwerkingen en zijn er risico's verbonden aan de epidurale infiltratie ?

-Techniekgebonden : Het ruggemerg wordt omgeven door een vloeistof dat dmv een vlies wordt gescheiden van de epidurale ruimte. De epidurale ruimte is soms zeer nauw zodanig dat accidenteel dit vlies doorprik wordt. Dit veroorzaakt meestal geen problemen, maar geeft soms aanleiding tot vervelende hoofdpijn. Het is een typische hoofdpijn die het meest uitgesproken is bij rechtstaan en verdwijnt bij liggen. In dit geval moet de procedure herhaald worden om ter plaatse een beetje bloed in te spuiten dat werkt als een inwendige pleister. Deze verwikkelingen komen echter zelden voor door de ervaring van uw anesthesist.

-Medicatiegebonden: de toegediende producten zijn zeer veilig doch kunnen, net zoals alle andere medicatie bepaalde nevenwerkingen hebben. Het corticosteroid kan soms spierzwakte en hoofdpijn veroorzaken, alsook tijdelijke gewichtstoename of ontregeling van suikerziekte. Het plaatselijk verdovingsmiddel geeft soms bloeddruk daling. Beide producten kunnen ook allergische reacties geven. Indien U in het verleden allergisch op bepaalde medicatie gereageerd heeft, dient U dit aan de arts mede te delen.

- Zeer zeldzaam zijn er gevallen beschreven waarbij er sprake is van ernstige nevenwerkingen en complicaties: infecties, bloeding ter hoogte van het ruggemerg, incontinentie, toxische werking op de zenuwen. Dit betekent dat er blijvende verlamming kan optreden. Dit is zeer zeldzaam en de kans dat U deze complicaties ondervindt, is uitermate gering. Deze symptomen kunnen echter ook optreden zonder dat een epidurale inspuiting gegeven wordt en kunnen het gevolg zijn van de evolutie van het onderliggende ziektebeeld van nek of rug.

-Het kan dus aangewezen zijn om tijdelijk opgenomen te worden voor behandeling van deze complicaties.

NB.: lees ook de belangrijke opmerkingen op de keerzijde

ZIEKENHUIS MONICA CAMPUS OLVMIDDELARES ASSOCIATIE ANESTHESISTEN

Dr Stroobants G. 033205989
Dr Claes B. 033205995
F.Pauwelslei 1 2100 Deurne

Dr Nyckees G. 033205990
Dr Van de Putte P. 033205991
Secretariaat 033205643

Dr Vrints J. 033205988
Dr Lacquet A. 033205992
Rekening 645 1421602 05

Belangrijke Opmerkingen, betreffend Medicatiegebruik

Indien U één van volgende geneesmiddelen gebruikt, dient U deze op voorhand te stoppen zoals hieronder aangewezen.

Best is uw Huisarts te raadplegen om alternatieve medicatie voor te schrijven zo nodig.

6 dagen op voorhand te stoppen:

Salicylaten: Aspirine, Aspro, Dispril, Asaflow, Acenterine, Cardioaspirine, Aspegic, Cardegic

Anticoagulantia : Sintrom

8 dagen op voorhand te stoppen:

Anti-aggregantia: oa: Plavix

Anti- coagulantia: oa: Marcoumar, Marevan,

Notabene:

Heparines (fragmin, clexane, fraxiparine) welke als vervangmiddel van langwerkende antitrombotica dienen, mogen ten laatste de ochtend van de dag *vóór* de ruggenprik toegediend worden.

Informed Consent

Ondergetekende.....°.....

O Heeft de informatiebrochure op de keerzijde gelezen en begrepen

O Heeft de opmerkingen hiervoor gelezen en, indien van toepassing, de medicatie gestopt

O Heeft voldoende antwoord gekregen op eventueel bijkomende vragen

.....
.....
.....
.....
.....
.....

O Heeft geen vragen meer en stemt volledig in met de geplande procedures

“O Aankruisen aub, zonodig vragen noteren”

.....//.....//.....//.....(datum)

voor akkoord

Handtekening Patiënt

ZIEKENHUIS MONICA CAMPUS OLVMIDDELARES ASSOCIATIE ANESTHESISTEN

Dr Stroobants G. 033205989
Dr Claes B. 033205995
F.Pauwelslei 1 2100 Deurne

Dr Nyckees G. 033205990
Dr Van de Putte P. 033205991
Secretariaat 033205643

Dr Vrints J. 033205988
Dr Lacquet A. 033205992
Rekening 645 1421602 05