

# Epidurale corticosteroïden injectie

## Anesthesiologie

### Inleiding

In overleg met uw arts heeft u besloten dat u een epidurale corticosteroïden injectie krijgt, omdat u pijnklachten heeft. Deze folder geeft algemene informatie over deze behandeling, mogelijke complicaties en het te verwachten resultaat.

### Vorbereiding

Gebruikt u bloedverdunners, dan moet u dit een week voor de behandeling melden bij de trombosedienst, zodat er passende maatregelen getroffen kunnen worden. Bent u niet bekend bij de trombosedienst, maar gebruikt u wel bloedverdunners, overleg dan met uw arts of u deze medicijnen mag blijven slikken.

### Behandeling

U krijgt de injectie vlakbij de pijnlijke zenuw die in de buurt van het ruggenmerg ligt. Afhankelijk van de plaats waar u pijn heeft, kan de arts de injectie geven ter hoogte van de nek, borstkas, lage rug of het stuitje. Nadat uw huid plaatselijk verdoofd is, brengt de arts een naald in tot in de ruimte rondom het ruggenmerg (de epidurale ruimte). U krijgt een verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend middel toegediend. Met behulp van röntgenapparatuur wordt bepaald waar de naald moet komen te zitten.

Door het verdovingsmiddel kunt u gedurende enkele uren krachtsvermindering in uw benen hebben en deze kunnen zwaar of verdoofd aanvoelen. Dit gevoel verdwijnt vanzelf na enkele uren. Daarom is het wel belangrijk dat u een rolstoel en een begeleider meeneemt voor het vervoer naar de auto. Na de behandeling mag u na ongeveer een uur weer naar huis.

### Complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij de epidurale corticosteroïden injectie complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor.

Een mogelijke complicatie is onschuldige, maar pijnlijke hoofdpijnklachten. Deze ontstaan soms als de anesthesioloog tijdens de injectie het ruggenmergsvlies aanprijkt, waardoor er wat hersenvocht kan lekken. Deze hoofdpijnklachten zijn houdingafhankelijk en verdwijnen als u gaat liggen. De klachten zijn tijdelijk van aard en gaan meestal vanzelf over. Als de klachten drie dagen aanhouden, moet u contact opnemen met de pijnpolikliniek. Via een zogeheten bloodpatch kan de anesthesioloog u van de hoofdpijnklachten afhelpen. Bij deze behandeling prikt de arts opnieuw de epidurale ruimte aan, om 10 tot 20 ml van uw eigen bloed terug te spuiten.

Doordat uw bloed door de injectie gaat stollen, stopt de lekkage van hersenvocht en verdwijnen de hoofdpijnklachten.

### Bijwerkingen

In een aantal gevallen treedt na de behandeling napijn op. Deze napijn kan enkele weken aanhouden, maar verdwijnt vrijwel altijd weer. U kunt hiervoor een pijnstiller innemen (bijvoorbeeld paracetamol (gebruik volgens bijsluiter)). Mogelijke bijwerkingen van de gebruikte medicijnen bij vrouwen zijn opvliegers. Ook kan de menstruatie een korte tijd verstoord worden. Mensen met suikerziekte kunnen soms merken dat hun bloedsuikers een aantal dagen ontregeld zijn.

### Nabehandeling

Na de behandeling gaat u weer terug naar de voorbereidingsruimte. Hier wordt u nog ongeveer een half uur tot een uur in de gaten gehouden. Uw bloeddruk wordt gemeten en het gevoel in uw benen wordt gecontroleerd.



### **Resultaat**

Het resultaat van de behandeling is pas na enkele dagen tot weken te beoordelen. In een aantal gevallen is een herhaling of een aanvullende behandeling noodzakelijk. Tijdens een controleafspraak bespreekt de verpleegkundige of de anesthesioloog het resultaat en mogelijke verdere behandelingen met u.

### **Belangrijke contactgegevens**

- Pijnpolikliniek Nocepta, Geerdinksweg 141 te Hengelo (in ziekenhuis ZGT), telefoon (088) 708 50 80.

### **Tenslotte**

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u één van de medewerkers van de pijnpolikliniek dan om nadere uitleg.