

Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maas en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



Pijnbehandeling

Ganglion van Gasser

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemersstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,

U vernam van uw pijnspecialist dat u een behandeling van de aangezichtszenuw of het ganglion van Gasser moet ondergaan.

Deze brochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen.

Uw behandelende arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om uw vragen te beantwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: prof. dr. J. Van Zundert
(Anesthesist) | September 2020

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Uw opname	4
Verloop van de opname in het Multi-disciplinair Pijncentrum	
Aanmelden in het Multidisciplinair Pijncentrum	
3. Aandachtspunten	5
Waar moet u op letten voordat u een behandeling van het ganglion van Gasser kan krijgen?	
Hoe moet u zich voorbereiden op een behandeling?	
4. Ganglion van Gasser	6
Trigeminusneuralgie	
Behandeling van het 'Ganglion van Gasser'	
Nazorg	
5. Mogelijke complicaties	10
6. Mogelijke bijwerkingen	10
7. Ontslag	11
8. Nog vragen?	11

01 WELKOM

Welkom in het **Multidisciplinair PijnCentrum** van het Ziekenhuis Oost-Limburg, campus Sint-Barbara in Lanaken.

Onze doelstelling is om op multidisciplinaire wijze de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijker te maken.

Ons artsendteam bestaat uit 8 anesthesisten met bijzondere bekwaming in de Pijntherapie. Jaarlijks leiden wij ook artsen-specialisten Anesthesie op binnen de Pijngeneeskunde. Zij werken actief mee tijdens de raadpleging, de invasieve behandelingen en de opvolging, maar steeds onder nabije supervisie van ons artsendteam.

Er werd een behandeling van het ganglion van Gasser aan u voorgesteld. U hebt tijdens de consultatie reeds alle informatie gekregen over deze procedure en over de sedatie/narcose. De voordelen, nadelen, alternatieven en relevante risico's werden met u besproken en u stemt in met de procedure.

U zal voor deze ingreep op de dagkliniek van het Multidisciplinair Pijncentrum, campus Sint-Barbara in Lanaken, verblijven voor een korte dagopname.

02 UW OPNAME

Verloop van de opname in het Multidisciplinair Pijncentrum

U meldt zich met uw opnamevoorstel aan bij de dienst Inschrijvingen:

- meld eventuele wijzingen bvb. uw adres, telefoonnummer ...;
- u krijgt een identificatiebandje: controleer uw naam, voornaam en geboortedatum en meld onmiddellijk als deze gegevens niet juist zijn;
- hou het identificatiebandje aan totdat u het ziekenhuis verlaten hebt.

Deze documenten brengt u best mee:

- uw identiteitskaart
- uw verzekeringskaart of formulier van de hospitalisatieverzekering
- uw mutualiteitsgegevens

Buitenlandse patiënten:

- Nederland: enkel de behandelingen zoals contractueel bepaald worden vergoed.
- Overige: E112 of S2-document voor geplande zorg in het buitenland.

Aanmelden in het Multidisciplinair Pijncentrum

- U mag plaatsnemen in de **wachtzaal**.
- De pijnverpleegkundige van de dagkliniek zal u binnenroepen. Hou er rekening mee dat de volgorde van binnenhalen afhankelijk is van de aard van de behandeling.
- Eventuele documenten of formulieren geeft u aan de verpleegkundige af.
- Een dagklinische opname kan **drie tot vier uren** duren.

03 AANDACHTS- PUNTEN

Waar moet u op letten voordat u een behandeling van het ganglion van Gasser kan krijgen?

Er zijn een aantal situaties die u aan uw pijnspecialist moet melden.

- **Zwangerschap**

U mag geen behandeling van het ganglion van Gasser ondergaan omdat er RX-stralen worden gebruikt.

- **Ziekte of koorts**

U mag op de dag van de afspraak geen behandeling ondergaan: er moet een nieuwe afspraak gemaakt worden.

- **Allergie**

U bent overgevoelig voor jodium, latex, pleisters, contraststoffen of verdovingsmedicatie
... .

- **Bloedverduunners** (Plavix, Ticlid, Efiënt, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Marcoumar, Sintrom, Brilique, aspirine, Asaflow, Clexane ...)

U neemt bloedverduunners: om ongewenste bloedingen tijdens en na uw behandeling te voorkomen beslist de pijnspecialist of/en wanneer u die medicatie moet stoppen en/of de stolling moet gecontroleerd worden. Bij gebruik van Marcoumar, Marevan, Sintrom moet u de dag vóór de behandeling de stolling van uw bloed laten bepalen bij de huisarts. *Het resultaat van deze bepaling dient u mee te brengen. Het is erg belangrijk dat u zich goed aan deze afspraak houdt!*

- Vermeld dat u een **neurostimulator of een pacemaker hebt.**

04 GANGLION VAN GASSER

Hoe moet u zich voorbereiden op een behandeling?

- U hoeft geen nachtkledij mee te brengen omdat de behandeling dagklinisch gebeurt. Er wordt een operatiehemdje voorzien.
- U dient **nuchter** te zijn voor de behandeling maar u mag uw geneesmiddelen innemen. Bloedverdunners mag u **niet** innemen zoals eerder vermeld werd.
- De verpleegkundige begeleidt u voor en na de behandeling. **Wees voorzichtig dat u niet valt tijdens uw verblijf en vraag hulp indien nodig.**
- Zorg dat iemand u thuisbrengt, want u mag gedurende 24 uur niet zelf rijden.

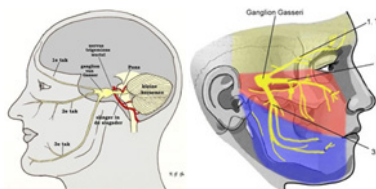
De hersenzenuwen zijn de twaalf zenuwen die, in tegenstelling tot alle andere zenuwen in ons lichaam, niet ontspringen uit het ruggenmerg, maar direct uit de hersenen. Ze zijn genummerd met de Romeinse cijfers I tot en met XII. Deze nummering is gebaseerd op de volgorde waarmee de zenuwen uit de hersenen treden.

De hersenzenuwen zijn belangrijk voor verschillende functies. Zo zijn ze onder andere betrokken bij de functie van onze zintuigen. Een deel van de zenuwen is betrokken bij de zintuiglijke waarneming en geeft informatie door aan de hersenen. Andere hersenzenuwen zijn betrokken bij de bewegingen en geven aansturing vanuit de hersenen naar de spieren om zo hun functie uit te voeren. Daarnaast hebben sommige zenuwen een gecombineerde waarnemende en bewegende functie.

Voor het gevoel in het gezicht is de vijfde hersenzenuw (nervus trigeminus) verantwoordelijk. Het ganglion van Gasser is een zenuwknoop die gelegen is aan de schedelbasis ter hoogte van het oor.

In dit ganglion van Gasser splitst de vijfde hersenzenuw zich op in drie zenuwtakken:

- de oogzenuw (nervus ophthalmicus of V1),
- de bovenkaakzenuw (nervus maxillaris of V2),
- de onderkaakzenuw (nervus mandibularis of V3).



1. V1 of oogzenuw
2. V2 of bovenkaakzenuw
3. V3 of onderkaakzenuw

De eerste tak – V1 – zorgt voor het gevoel van de ogen en het voorhoofd.

De tweede tak – V2 – zorgt voor het gevoel voor de regio onder het oog en tussen het oor en de neus.

De derde tak – V3 – zorgt voor de regio onder de mond (kin), de tong, het ondergebit en de onderkaak.

Deze derde tak bevat, behalve de zenuwvezels die het gevoel overbrengen, ook de zenuwvezels die verantwoordelijk zijn voor het bewegen van de kauwspieren.

Trigeminusneuralgie

Trigeminusneuralgie is een heel pijnlijke aandoening waarbij (meestal schietende) pijnen optreden in één of meerdere takken van de aangezichtsenuw. De pijnscheuten kunnen uitgelokt worden door aanraking, bij scheren, wassen van het gelaat, kauwen, slikken, warmte, koude ...

Daarnaast kan de huid ook overgevoelig zijn en bij lichte aanraking hevige pijn uitlokken. Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor het ontstaan van deze pijnklachten (bloedvaatje dat tegen de oorsprong van de zenuw drukt, MS, tumor in het hoofd ...), doch vaak kan er nooit een echte oorzaak gevonden worden. De eerste keuze van behandeling bij aangezichtspijn is een medicamenteuze behandeling.

Wanneer de inname van medicatie echter geen goed resultaat geeft, kan er een radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser verricht worden.

Behandeling van het 'Ganglion van Gasser'

U mag zich omkleden en een operatiehemdje aantrekken. De pijnverpleegkundige zal bij u een infuus inbrengen. Ze zal vragen om, indien u een kunstgebit hebt, dit uit te doen. U wordt door de verpleegkundige naar de behandelruimte gebracht. Zij vertelt u op welke manier u het best plaats neemt.

U wordt op de behandelingsstafel op de rug geïnstalleerd. Uw hartritme en zuurstofgehalte in het bloed worden gecontroleerd. U krijgt tijdens de behandeling extra zuurstof toegediend via een neusbrilletje.

De huid ter hoogte van de pijnlijke regio wordt ontsmet en de pijnspecialist dient een lokale verdoving toe. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven, dat snel wegtrekt. De ingreep gebeurt onder een korte algemene narcose. Tijdens deze procedure plaatst de pijnspecialist, met behulp van RX-stralen, een warmtegeleidende naald nauwkeurig tot tegen het ganglion van Gasser.

Wanneer de naald op de juiste plaats zit, wordt u wakker gemaakt. Via de naald wordt er een elektrode ingebracht die vervolgens wordt gestimuleerd. Er worden een aantal stroomtestjes uitgevoerd. Deze stroomtestjes zijn niet pijnlijk.

U vertelt aan de pijnspecialist waar prikkels worden gevoeld.

Als die overeenstemmen met de pijnlijke regio, wordt u opnieuw kort in slaap gebracht. Wanneer u slaapt, wordt het ganglion van Gasser behandeld door opwarming van de naald met behulp van radiofrequente golven.

Dit proces wordt enkele malen herhaald tijdens de procedure. Na de behandeling wordt u opnieuw wakker gemaakt en wordt er gecontroleerd of de pijnklachten reeds verminderd zijn. Tevens wordt ook de knipperreflex van het oog getest.

Nazorg

U wordt na de behandeling teruggebracht naar uw kamer. De bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed worden gedurende één uur gecontroleerd. Om de kans op een bloeditstoring ter hoogte van de wang te beperken, wordt er een ijszak (cave: vrieswonden) geplaatst ter hoogte van de prikplaats. Na evaluatie van de pijnspecialist wordt het infuus verwijderd.

U mag zich terug aankleden en u hebt de mogelijkheid om een kopje koffie, thee of een glas water te drinken.

Wanneer u zich goed voelt, mag u naar huis.

De plaatselijke verdoving die u toegediend krijgt, zal na enkele uren uitgewerkt zijn. Er kan dan napijn optreden die hevig kan zijn. Dit kan drie tot vier weken aanhouden. U mag hiervoor pijnstillers nemen en eventueel uw huisarts contacteren om de pijnmedicatie aan te passen.

05 MOGELIJKE COMPLICATIES

Er bestaat een geringe kans op complicaties.

- **Hersenvliesontsteking**
Heel zelden kunnen er mond-bacteriën in het hersenvocht komen indien de naald via het wangslimvlies wordt ingebracht. Hierbij ontstaat binnen een tijdsbestek van zes uur hoge koorts, hoofdpijn en nekstijfheid. In dat geval moet zo snel mogelijk een behandeling met antibiotica worden gestart. Bij het ontstaan van koorts (meer dan 38,5°C) binnen genoemd tijdsbestek neemt u contact op met het Multidisciplinair Pijncentrum of met uw huisarts.
- **Bloeduitstorting**
Deze kan ontstaan als er een bloedvatje is geraakt. Dit veroorzaakt een blauwe plek die lokaal pijnlijk kan zijn. Er wordt een ijszak geplaatst ter hoogte van de prikplaats om dit zoveel mogelijk te voorkomen.
- **Allergische reactie op contraststoffen**
Meestal ontstaat enkel plaatselijke roodheid, zwelling en jeuk

06 MOGELIJKE BIJWERKINGEN

De volgende nevenwerkingen kunnen optreden bij behandeling van het ganglion van Gasser.

- **Spierpijn** op de plaats waar er geprikt is.
- **Tijdelijke gevoelsvermindering van de huid** in de buurt waar er geprikt is. Aanraking bij wassen geeft dan soms een vreemde gewaarwording. In de loop van enkele weken zal het gevoel vanzelf langzaam terugkeren.
- **Tijdelijke krachtsvermindering** in de kaakspieren.

07 ONTSLAG

- Na de behandeling mag u gedurende 24 uur niet met de wagen rijden. U dient er zelf voor te zorgen dat iemand u naar huis brengt.
- Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Deze mag u 's avonds verwijderen. U kunt dan weer douchen en baden.
- Wanneer u naar huis gaat, krijgt u een brief mee voor de huisarts en een nieuwe afspraak.
- Pas na zes tot acht weken kan het resultaat van de behandeling beoordeeld worden. In principe komt u rond deze periode terug naar de pijnspecialist.

08 NOG VRAGEN?

Indien er zich complicaties of nevenwerkingen voordoen, kunt u tijdens de kantooruren contact opnemen met het Multidisciplinair Pijncentrum op het nummer T 089 32 54 40.

Tussen 16.30 en 8 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u zich met dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst Spoedgevallen van campus Sint-Jan in Genk op het nummer T 089 32 50 50.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.