



Percutane chordotomie

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
Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



U vernam van uw arts dat u een percutane chordotomie moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie 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 behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om uw vragen te beantwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Uw opname Hoe verloopt uw opname?	4
3. Aandachtspunten	4
3. Percutane chordotomie De voorbereiding De behandeling Nazorg op het Pijncentrum Nazorg op de verpleegafdeling	5
4. Mogelijke complicaties	9
5. Nevenwerkingen	9
6. Vragen?	10

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 artsenteam bestaat uit 6 anesthesisten met bijzondere bekwaamheid 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 artsenteam.

Er werd aan u een percutane chordotomie voorgesteld. U kreeg reeds alle informatie over deze procedure en eventuele sedatie. De voor- en nadelen, alternatieven en relevante risico's werden met u besproken en u stemt in met de procedure.

U zal voor deze ingreep 2 dagen (1 nacht) opgenomen worden op onze verpleegafdeling op campus Sint-Barbara in Lanaken. De behandeling zelf vindt plaats in de dagkliniek van het Multidisciplinair Pijncentrum.

02 UW OPNAME

Hoe verloopt uw opname?

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

- Meld eventuele wijzigingen van bv. adresgegevens, telefoonnummer,
- U krijgt een identificatiebandje: controleer uw naam, voornaam en geboortedatum en meld onmiddellijk als iets niet juist is.
- Hou het identificatiebandje aan totdat u het ziekenhuis verlaten heeft.

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.

03 AANDACHTSPUNTEN

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

- **Ziekte of koorts**

U mag in geval van ziekte of koorts geen chordotomie ondergaan: er moet een nieuwe afspraak gemaakt worden.

- **Allergie**

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

- **Bloedverduunners**

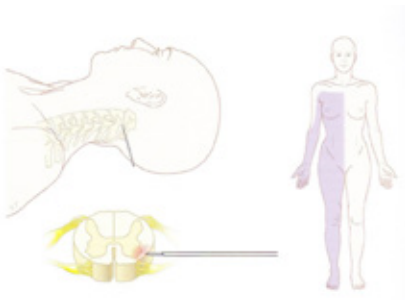
(Plavix, Ticlid, Efiënt, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Marcoumar, Sintrom, Brilique, aspirine, Asaflow, Clexane, ...)

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.

03 PERCUTANE CHORDOTOMIE

Bij gebruik van Marcoumar, Marevan, Sintrom moet u de dag voor 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 **pacemaker** hebt.
- U dient **NUCHTER** (6 u) te zijn voor de behandeling, dit wil zeggen dat u niet mag eten, drinken en roken.



Een chordotomie is een methode om ernstige pijn bij kanker, aanwezig onder het niveau van de schouder en in slechts één lichaamshelft, te bestrijden. Wanneer pijnstillers nog onvoldoende werken of als er teveel bijwerkingen optreden kan een onderbreking van de lange zenuwbaan (tractus spinothalamicus) in het ruggenmerg, die verantwoordelijk is voor de pijn, zinvol zijn. Er wordt een naald ter hoogte van de nek, op cervicaal niveau (C1-C2), achter het oor ingebracht in het ruggenmerg. Omdat in het lichaam de pijnbanen zich kruisen wordt de behandeling aan de tegenovergestelde zijde van de pijn uitgevoerd. Dit betekent dat wanneer u pijnklachten in de linkerlichaamshelft ervaart de pijnspecialist de behandeling aan de rechterzijde zal uitvoeren en omgekeerd.

Het resultaat van de behandeling is meestal goed maar het zou kunnen dat aanvullende pijnmedicatie nog verder nodig is.

De behandeling kan worden uitgevoerd bij onder andere volgende

indicaties:

- pijn door kwaadaardige mesotheliomen (tumor) met betrokkenheid van de longvliezen, borstkas, tussenribzenuwen
- longkanker met pijn uitstralend naar de nek, borstkas en arm (Pancoast-syndroom)
- kwaadaardige tumor met ingroei in de plexus lumbo-sacralis (zenuwkluwen ter hoogte van lenden en heiligbeen)
- tumor van de uterus of colorectale tumor
- maligne melanoma (kwaadaardige huidtumor)
- ...

Contra-indicaties

- bloedstollingsstoornissen
- infectie
- ademhalingsstoornissen
- pijn boven de schouder
- perineale pijnklachten
- pijn die over de lichaamsszijde heengaat

De voorbereiding

De verpleegkundigen bereiden u voor op de behandeling.

- U moet uw naam, voornaam en geboortedatum meedelen.
- U dient nuchter te zijn (u mag tot 6 uur voor de behandeling niet eten, drinken en roken).
- Bloedverdunders mag u niet innemen zoals reeds vermeld werd.
- De verpleegkundige vraagt u om zich uit te kleden (behalve slip); u krijgt een operatiehemd.
- De verpleegkundige begeleidt u voor en na de behandeling. Wees voorzichtig dat u niet valt tijdens uw verblijf en vraag hulp indien nodig.

De behandeling

De verpleegkundige van het MPC zal een infuus plaatsen. Zij brengt u naar de behandelruimte en vertelt u op welke manier u het best plaats neemt. De behandeling wordt uitgevoerd in rugligging. Uw hoofd ligt in een aparte steun en wordt met kleefpleister vastge maakt omdat u tijdens de behandeling niet mag bewegen.

Uw bloeddruk, hartritme en zuurstofgehalte in het bloed worden gecontroleerd via een monitor. U krijgt tijdens de behandeling extra zuurstof toegediend door een neusbrilletje. De ingreep gebeurt onder sedatie.

Uw arts zal voor de ingreep nog een controle uitvoeren van de kracht en sensibiliteit ter hoogte van de ledematen.

Met behulp van RX-stralen zal de pijnarts de juiste plaats van de behandeling opzoeken en met een stift op de huid markeren (= tegenovergestelde zijde van de pijn). De huid wordt ontsmet en afgedekt met steriele doeken. De pijnspecialist dient lokale verdoving toe. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven, maar dat trekt snel weg.

Onder röntgendoorlichting zal de arts de naald ter hoogte van de hals, achter het oor, naar binnen schuiven tot de hersenvliezen aangeprikt zijn (tussen C1-C2). Dit kan even gevoelig zijn. Aansluitend wordt een contrastmiddel ingespoten om de positie van het ligamentum dentatum zichtbaar

te maken. Nu het ruggenmerg zichtbaar is, kan een elektrode in de naald geschoven worden, tot in het ruggenmerg zelf. Soms plaatst men een tweede naaldje om dit te doen. Door middel van teststroompjes wordt een controle uitgevoerd van de prikplaats. Het is zeer belangrijk dat u goed meewerkt en antwoordt op de vragen die de pijnarts zal stellen tijdens deze test. Op die manier kan de arts de juiste behandelplaats bepalen. Hierna vindt de warmtebehandeling plaats waardoor de zenuwbanen worden onderbroken.

Tijdens de procedure zal men u vragen om in de handen van de arts te knijpen.

Na deze behandeling gebeurt een nieuwe controle van de kracht in armen en benen en de pijngevoeligheid met een speldje. Uw arts bepaalt of er nog een nieuwe behandeling dient plaats te vinden. Door de opwarming zal de zenuwbaan vernietigd worden en zal de pijngeleiding voor een tijd uitgeschakeld zijn.

Het wondje wordt gereinigd, ontsmet en steriel afgedekt. De gehele behandeling duurt minimaal 1 uur.

Nazorg op het Pijncentrum

Na de behandeling wordt u teruggebracht naar uw kamer. Uw bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte worden nog gedurende 1 uur gecontroleerd.

Na de behandeling hebt u strikte bedrust. Na evaluatie van de pijnspecialist wordt u naar de verpleegafdeling ontslagen.

Nazorg op de verpleegafdeling

Dag van de ingreep

U hebt strikte bedrust.

De verpleegkundigen op de afdeling volgen uw bloeddruk, hartslag, ademhaling, urineproductie, ... verder op. Zij zullen u regelmatig vragen om een pijnscore te geven.

's Avonds mag u terug eten.

Op advies van de arts gebeurt er een mogelijke aanpassing van uw pijnmedicatie.

Dag na de ingreep

De arts en de pijnverpleegkundige zien u voor de opvolging. U mag een eerste keer opstaan met de hulp van de verpleegkundige. Het infuus mag op advies van de pijnspecialist verwijderd worden.

De pijnverpleegkundige geeft u (en/of familie) informatie over de behandeling en mogelijke neveneffecten.

U krijgt een brief mee voor de huisarts/verwijzend specialist. Verdere opvolging kan in het MPC of telefonisch door de pijnverpleegkundige.

04 MOGELIJKE COMPLICATIES

Wees na de behandeling aandachtig voor:

- ademhalingsdepressie
- urineretentie
- hemiparese (verlamming)
- temperatuursverhoging
- hoofd/nekpijn
- spiegelpijn (pijn aan de andere zijde dan de oorspronkelijke pijn)
- hypotensie (lage bloeddruk)

05 NEVENWER- KINGEN

Na de behandeling is naast het **pijngevoel**, ook de **temperatuurzin** (warmte- en koudegevoel) blijvend verdwenen. U dient daarom na de chordotomiebehandeling voorzichtig te zijn met het vastpakken van hete of koude voorwerpen, het nemen van een bad/douche met te warm water.

Ook is het dragen van schoeisel belangrijk om verwondingen aan de voeten te vermijden.

U kan ook tijdelijk last hebben van problemen bij het plassen.

06 VRAGEN?

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

Tussen 16.30 en 8.00 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u zich met dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst Spoedgevallen van de campus Sint-Jan in Genk op 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.