

Nociplastische pijn of primaire pijn

Info voor patiënten

PIJNKLINIEK

contact
Tel. 09 332 22 51

datum
05/12/2024

pagina
1/4

1 Wat is nociplastische pijn of primaire pijn?

Er bestaan drie soorten pijn die op verschillende manieren behandeld kunnen worden: weefselpijn, zenuwpijn en nociplastische pijn.

1.1 Weefselpijn

Weefselpijn (of nociceptieve pijn) ontstaat als reactie op weefselbeschadiging, zoals een ontsteking, een snijwonde of een botbreuk, of bij een dreigende beschadiging, bijvoorbeeld wanneer je je hand wegtrekt van een te warme kop koffie zonder je effectief te verbranden.

1.2 Zenuwpijn

Zenuwpijn (of neuropathische pijn) ontstaat als gevolg van een beschadiging of een ziekte van het zenuwstelsel, zoals een inklemming van een zenuw door een hernia, suikerziekte, een zenuwletsel na een operatie of een ongeval, gordelroos (zona) en MS.

1.3 Nociplastische pijn

Nociplastische pijn (of primaire pijn) ontstaat doordat de hersenen en het ruggenmerg overgevoelig reageren en prikkels op een verkeerde manier verwerken. Deze overgevoeligheid noemen we centrale sensitisatie. Bij nociplastische pijn zijn er geen aanwijzingen voor een beschadiging van het zenuwstelsel, weefsels of organen.

Een vaak voorkomende vorm van nociplastische pijn is fibromyalgie. Fibromyalgie wordt gekenmerkt door verspreide pijnklachten op meerdere plaatsen in het lichaam, soms in combinatie met vermoeidheid, concentratie- en geheugenproblemen, prikkelbare darmen en hoofdpijn.

Nociplastische pijn is niet altijd verspreid over het lichaam. De pijn kan ook optreden in een specifiek gewricht of lichaamsdeel, zoals bij het Complex Regionaal Pijn Syndroom (CRPS). Nociplastische mechanismen spelen waarschijnlijk ook een belangrijke rol bij bepaalde vormen van chronische rugpijn.

2 Hoe stellen we de diagnose van nociplastische pijn?

Er bestaan geen specifieke testen of onderzoeken die nociplastische pijn kunnen bevestigen. Het is dus een uitdaging om de diagnose te stellen.

We kunnen ons alleen baseren op een vraaggesprek met de patiënt (= de anamnese) en een klinisch onderzoek om tekenen van centrale sensitisatie op te sporen. Soms laten we technische onderzoeken

uitvoeren zoals een bloedanalyse, zenuwgeleidingsstudies (EMG) of beeldvorming om andere mogelijke oorzaken voor de pijn uit te sluiten.

Vooraleer de diagnose nociplastische pijn wordt gesteld, hebben patiënten vaak al verschillende artsen geraadpleegd en talrijke onderzoeken ondergaan.

3 Wat is de oorzaak van nociplastische pijn?

De precieze oorzaak van nociplastische pijn is onbekend. Waarschijnlijk spelen verschillende elementen een rol zoals genetische aanleg, psychologische factoren, omgevingsfactoren en traumatische gebeurtenissen.

4 Hoe uit nociplastische pijn zich?

Nociplastische pijn kan zich op verschillende manieren uiten, afhankelijk van de factoren die betrokken zijn bij het ontstaan van de pijn:

- Aanhoudende pijn die niet in verhouding staat tot de weefselschade of de ernst van een eventueel uitlokkend letsel.
- Verhoogde gevoeligheid voor pijnlijke prikkels (= hyperalgesie). Zelfs lichte aanrakingen, die normaal niet pijnlijk zijn, kunnen pijn veroorzaken (= allodynie).
- De pijn kan zich geleidelijk verspreiden naar andere delen van het lichaam of kan veralgemeend zijn, zoals bij fibromyalgie.
- De pijn neemt soms toe bij bepaalde activiteiten en in bepaalde houdingen.
- De pijn kan verergeren onder invloed van stress of veranderingen in omgevingsfactoren.
- Vaak is de pijn onvoorspelbaar.
- Bij sommige patiënten blijft de pijn een lange tijd stabiel. Bij anderen verandert de pijn van dag tot dag en zelfs van uur tot uur.

Deze chronische pijn kan leiden tot functionele beperkingen zoals minder en moeizaam bewegen, slaapproblemen, vermoeidheid en emotionele stress. De pijn kan gepaard gaan met depressie, angst, prikkelbaarheid en stemmingswisselingen.

Nociplastische pijn is chronisch, patiënten kunnen niet volledig genezen.

Afhankelijk van de oorzaak van de pijn en de specifieke context kan de pijn gepaard gaan met andere klachten. Bij sommige vormen treden veranderingen in huidskleur en temperatuur op (zoals bij CRPS). Patiënten kunnen ook last hebben van zwellingen, abnormaal zweten en veranderingen in hun haargroei. Sommige mensen vermelden gevoelloosheid, tintelingen en andere abnormale gewaarwordingen.

5 Hoe wordt nociplastische pijn behandeld?

Er is nog geen duidelijke oorzaak voor nociplastische pijn. De behandeling is dus gericht op de ondersteuning van de patiënten.

In eerste instantie lichten we de patiënten in over de kenmerken van nociplastische pijn en hoe deze pijn verschilt van weefselpijn of zenuwpijn.

Een aanpassing van de levensstijl is de voornaamste ingreep om de pijn te verminderen en de gezondheid en levenskwaliteit te verbeteren. Zorg voor regelmatige en goed gedoseerde lichaamsbeweging, ontspan voldoende, eet en slaap regelmatig en probeer stress onder controle te houden.

6 Lichaamsbeweging

Beweeg regelmatig, dat heeft een hele reeks voordelen:

- Het verhoogt je pijndrempel.
- Het doet angst en depressie afnemen.
- Het vermindert chronische ontstekingen.
- Het verbetert je slaapkwaliteit.
- Het vermindert de stijfheid en spierspanning.
- Het verbetert de doorbloeding.
- Het helpt je om een gezond lichaamsgewicht te behouden.

Werken aan de conditie is voor pijnpatiënten vaak moeilijk en het verloopt trager dan bij gezonde mensen. Let op voor overbelasting. Te veel op te korte tijd willen doen, kan opflakkingen van pijn en vermoeidheid uitlokken, waardoor je lang moeten recupereren. Regelmatig gedoseerd bewegen is veel nuttiger dan onregelmatig intensief bezig zijn.

Het is zinvol om je te laten opvolgen door een kinesitherapeut. Die begeleidt je en geeft je inzicht in je lichaam en zijn beperkingen. Probeer een evenwicht te vinden tussen beweging en rust. De kinesitherapeut stelt een schema op, maar uiteindelijk moet je het zelf doen en volhouden.

Yoga, tai chi en pilates zijn interessante oefenmethoden. Ze combineren beweging met mentale focus en ademhalingstechnieken waardoor ze ook kunnen helpen om stress te verminderen.

Bewegen heeft een positieve invloed op de evolutie van je klachten op de lange termijn. Behandelingen waarbij je zelf niet actief bent, zoals massage, manipulatie, warmte, enz., zijn op de lange termijn niet zinvol.

7 Psychologische begeleiding

Nociplastische pijn is geen ingebeelde ziekte. We nemen de pijnklachten ernstig.

Een psycholoog kan je helpen om de ziekte te aanvaarden, om met pijn om te gaan en je weerbaarder te maken. Het is belangrijk dat je stressbronnen herkent, minder piekert en leert om grenzen te stellen. Probeer perfectionisme achterwege te laten. Cognitieve gedragstherapie, acceptance en commitment therapie, mindfulness en ontspanningstechnieken zijn zeker zinvol.

8 Slaap

Gezonde slaapgewoonten en een goede slaapomgeving helpen om je lichaam te herstellen en je pijndrempel te verhogen. Slechte slaap leidt dan weer tot hogere pijngevoeligheid en wordt in verband gebracht met verhoogde ontstekingsniveaus in het lichaam. Die kunnen op hun beurt bijdragen aan nociplastische pijn.

Slaap speelt een belangrijke rol bij het reguleren van hormonen die pijn en stress beïnvloeden. Goede slaapgewoonten kunnen bovendien je stemming stabiliseren en je mentale gezondheid verbeteren. Slaaptekort kan dan weer leiden tot stemmingsstoornissen die de pijngewaarwording beïnvloeden.

- Probeer elke dag op hetzelfde tijdstip naar bed te gaan en op te staan, ook in het weekend of tijdens de vakantie.
- Kies voor vaste rituelen en zorg voor een donkere, stille en koele slaapkamer.
- Vermijd cafeïne, alcohol, nicotine en zware maaltijden enkele uren voor bedtijd.
- Leg telefoons, tablets en computers minstens een uur voor het slapengaan weg.

Probeer je te ontspannen. Bij ernstige slaapproblemen kan een arts of psycholoog je begeleiden en adviseren.

9 Voeding

Eten kan een (beperkte) rol spelen bij nociplastische pijn. Sommige voedingsmiddelen bevorderen of verminderen ontstekingsreacties in het lichaam. Chronische ontstekingen kunnen bijdragen aan pijngevoeligheid. Misschien voel je een gunstig effect door minder ontstekingsbevorderende voedingsmiddelen te eten (zoals bewerkte voedingsmiddelen, geraffineerde koolhydraten, suiker en verzadigde vetten) en vaker voor ontstekingsremmende voedingsmiddelen te kiezen (zoals vette vis, groene bladgroenten, bessen, noten en zaden, olijfolie, kurkuma, gember en groene thee).

Het is uiteraard altijd raadzaam om een evenwichtig dieet te volgen dat rijk is aan verse groenten, fruit, volle granen en gezonde eiwitten en dat weinig bewerkte en dierlijke producten bevat. In principe heb je dan geen aanvullende vitaminen en mineralen nodig.

10 Medicatie

De invloed van medicatie op nociplastische pijn is variabel en minder betrouwbaar dan bij weefselpijn of zenuwpijn. Vaak zien we maar een kleine verbetering of zelfs helemaal geen verbetering bij het gebruik van verschillende soorten pijnstillers.

- **Paracetamol** en **ontstekingsremmers** zijn in theorie niet effectief bij nociplastische pijn omdat deze pijn niet veroorzaakt wordt door weefselbeschadiging. Paracetamol geeft normaal geen bijwerkingen, maar bij ontstekingsremmers zijn de risico's op bijwerkingen groter dan de kans op een positief effect.
- **Tramadol** is een zwakke morfineachtige pijnstiller die we soms proberen. Het middel kan enkele vervelende bijwerkingen veroorzaken waardoor sommige patiënten de behandeling niet volhouden.
- In het algemeen worden **sterke morfineachtige pijnstillers** (opioïden) niet aanbevolen bij nociplastische pijn omwille van het risico op afhankelijkheid, gewenning en beperkte werking bij langdurig gebruik. Meestal geven ze meer nadelen van voordelen.
- Sommige **antidepressiva** (amitriptyline, nortriptyline, duloxetine of venlafaxine) en twee middelen tegen **epilepsie** (pregabaline en gabapentine) worden vaak gebruikt voor de behandeling van chronische pijn, niet alleen bij nociplastische pijn maar ook bij zenuwpijnen (neuropathische pijn). Slechts een klein aantal patiënten heeft baat bij deze geneesmiddelen. Ze veroorzaken vaak bijwerkingen zoals slaperigheid, concentratieproblemen, duizeligheid, droge mond, constipatie en gewichtstoename waardoor de bruikbaarheid beperkt is. Het effect van deze middelen treedt meestal pas op na ongeveer één maand. Bij een gunstig effect is het belangrijk om deze medicatie regelmatig in te nemen.

11 Werken

Het is goed om te blijven werken, ook als je pijn hebt. De sociale contacten en afleiding helpen je om een positief zelfbeeld te behouden. Je werkomgeving moet wel aangepast en gezond zijn.

Raadpleeg je arts als je problemen hebt op werkvlak. Ook de arbeidsgeneesheer is een vertrouwenspersoon die je belangen behartigt. Samen met Werkschakel kunnen we bekijken welke alternatieven haalbaar zijn als je je job niet meer kan uitoefenen.