

Behandeling met elektrische stroom van het ganglion pterygopalatinum (sfenopalatinum)

Info voor patiënten

PIJNKLINIEK

contact
Tel. 09 332 22 51

datum
05/12/2024

pagina
1/3

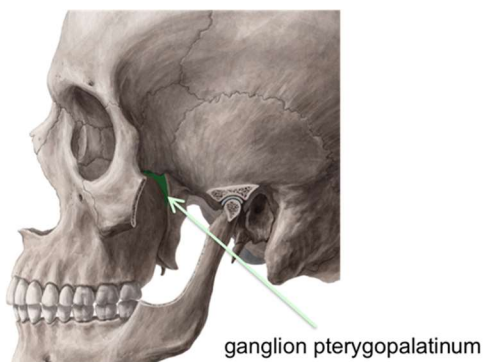
1 Inleiding

Je werd verwezen naar de Pijnkliniek voor een gepulseerde radiofrequente behandeling van het ganglion pterygopalatinum (sfenopalatinum). Lees vooraf aandachtig deze tekst. Wil je meer info of heb je vragen, bel dan de arts of verpleegkundige van de Pijnkliniek op 09 332 22 51 (van 8 tot 17 uur).

De behandeling kan pas doorgaan als je je toestemming geeft. Je hebt het recht om een behandeling te weigeren.

2 Ganglion pterygopalatinum

Het ganglion pterygopalatinum is een zenuwknoop in het hoofd tussen de aangezichtsbeenderen, ter hoogte van een holte buiten de schedel. De zenuwknoop beïnvloedt de bloedstroom in het neusslijmvlies maar speelt geen rol bij het gevoel in het gezicht of de werking van de spieren.



3 Clusterhoofdpijn

Patiënten met clusterhoofdpijn hebben aanvallen van zeer hevige, ondraaglijke pijnsteken in en rond één oog. De aanvallen kunnen 15 minuten tot 3 uur duren en treden 1 tot 8 keer per dag op, meestal 's nachts. Sommige patiënten hebben last van blijvende lichte achtergrondpijn.

De hevige pijn kan gepaard gaan met neusloop, neusverstopping, roodheid in het oog, tranen, een gezwollen ooglid en zwetend voorhoofd. Patiënten ervaren vaak een gevoel van rusteloosheid.

4 Behandeling

4.1 Voorbereiding

Deze procedure gebeurt in dagopname en wordt uitgevoerd onder algemene verdoving. Je moet dus nuchter zijn. Dat betekent dat je vanaf 6 uur voor de procedure geen vaste voeding meer mag eten. Je mag tot 1 uur vooraf wel nog heldere dranken drinken.

Neem je bloedverduuners, stop daar dan tijdig mee, in overleg met je huisarts en volgens de richtlijnen van onze afdeling. Verwittig ook de pijnarts en verpleegkundige als je bloedverduuners neemt. Andere geneesmiddelen mag je innemen zoals je gewoon bent.

Als je zwanger bent, kan de behandeling niet doorgaan omdat er röntgenstralen worden gebruikt. Ook als je ziek bent of koorts hebt, moet je een nieuwe afspraak maken. Breng de pijnarts en verpleegkundige op de hoogte als je allergisch bent of overgevoelig reageert op bepaalde medicatie (bv. ontsmetting of verdoving).

4.2 Verloop

De volgorde waarin we de patiënten behandelen hangt niet alleen af van het uur van aanmelden, maar ook van het soort behandeling en van andere factoren waarmee de arts rekening moet houden.

- We plaatsen een infuus om de verdoving toe te dienen.
- Je ligt op je rug op de operatietafel met je armen naast je lichaam.
- Via een neusbril krijg je zuurstof. We controleren permanent je hartslag, bloeddruk en het zuurstofgehalte in je bloed (saturatie).
- Voor de start van de procedure geven we de patiënt altijd preventief een middel tegen misselijkheid (ondansetron). Voor de verdoving gebruiken we Midazolam en/of Esketamine (Vesierra).
- De verpleegkundige ontsmet je huid.
- De arts brengt van opzij een naald in, net onder je jukbeen.
- Tijdens de behandeling controleert de arts met röntgenfoto's of de naald op de juiste plaats zit.
- De arts schuift de naald traag op. Het kan gebeuren dat onderweg een belangrijke gevoelszenuw wordt geraakt (de nervus maxillaris). Dat kan een plotse pijscheut in de bovenkaak veroorzaken. We spuiten dan een kleine hoeveelheid lokaal verdovingsmiddel in voor we de naald verder opschuiven.
- Als de naald op de juiste plaats zit, spuiten we lokale verdoving in en behandelen we het zenuwknooppunt met elektrische stroom. Dat kunnen we doen met zachte, niet-pijnlijke elektrische pulsen (PRF, 42°C gedurende 4 minuten) of met een continue stroom (RF, 80°C gedurende 60 seconden) die het zenuwknooppunt opwarmen en gedeeltelijk beschadigen.
- Na de procedure blijf je nog minstens een uur in het dagziekenhuis voor controle.
- Na evaluatie door de verpleegkundige mag je onder begeleiding het ziekenhuis verlaten. Je mag de eerste 12 uur na de procedure zeker geen voertuig besturen.

5 Mogelijke risico's en bijwerkingen

- Heel af en toe: neusbloeding of zwelling van de wang door een bloeditstorting.
- Door de lokale verdoving kan je tijdelijk minder gevoel hebben in het zachte gehemelte of de bovenkaak.
- In zeer zeldzame gevallen raakt de bovenkaakzenuw (maxillaire zenuw) beschadigd waardoor de patiënt voor een lange tijd minder gevoel en tintelingen in de bovenkaak heeft.
- Je kan allergisch reageren op de ontsmetting of lokale verdoving (lidocaïne).

- Mogelijke bijwerkingen van de algemene verdoving zijn misselijkheid en braken (laag risico), langzamere ademhaling en verlaagde of verhoogde bloeddruk (laag risico) en allergische reactie (zeer zeldzaam). Door het gebruik van Esketamine kan je kort na de toediening hallucinaties hebben. Meestal zijn die niet onaangenaam. In zeer uitzonderlijke gevallen gebeurt het omgekeerde en voelt de patiënt zich angstiger.
- Verwittig de arts als je de dagen of uren voor de behandeling iets stresserends of beangstigends hebt meegemaakt. Zo'n voorval kan een invloed hebben op je reactie op de medicatie.
- In zeldzame gevallen kunnen onvoorspelbare complicaties optreden die hier niet vermeld staan.

Neem contact op met je behandelende arts (09 332 22 51 of via het Callcentrum van het UZ Gent 09 332 21 11), huisarts of huisarts van wacht als er complicaties optreden.

6 Resultaat van de behandeling

- Deze behandeling is nog maar weinig bestudeerd. De techniek is daardoor niet algemeen aanvaard, maar wordt wel zeer regelmatig toegepast in Vlaanderen en in het buitenland.
- Het resultaat is zeer wisselend en niet gegarandeerd. De hoofdpijn kan volledig verdwijnen binnen de 24 uur, het aantal aanvallen kan verminderen en de hevigheid kan afnemen. Maar evengoed treedt er geen verandering op.
- Als er geen effect is na een eerste behandeling, is het zinvol om een tweede behandeling te plannen.
- Het effect is beter bij episodische clusterhoofdpijn die er nog niet zo lang is dan bij chronische clusterhoofdpijn die er ononderbroken al langer dan één jaar is.
- Het gunstige effect kan verschillende maanden tot meer dan één jaar aanhouden.

7 Kostprijs

De artsen van de Pijnkliniek zijn geconventioneerd. Het honorarium voor deze behandeling wordt bepaald door het Riziv.

8 Andere mogelijke behandelingen

- In de eerste plaats wordt medicatie voorgesteld die preventief werkt. Dat gebeurt op de dienst Neurologie (hoofdpijnkliniek). Pas als de medicatie onvoldoende werkt, kom je aanmerking voor een elektrische behandeling op de Pijnkliniek.
- Ook een elektrische behandeling (PRF) van de tweede en de derde zenuwwortel in de hals of ter hoogte van het ganglion van Gasser is een mogelijkheid (zie folder).
- In moeilijk te behandelen gevallen kunnen we bij sommige patiënten neurostimulatie proberen ter hoogte van de achterhoofdzenuw. Deze behandeling wordt sinds 2024 terugbetaald in België.

Toestemming voor een behandeling met elektrische stroom van het ganglion pterygopalatinum

Ik verklaar hierbij dat ik het document 'Behandeling met elektrische stroom van het ganglion pterygopalatinum (sfenopalatinum)' heb ontvangen, vragen heb kunnen stellen en de informatie heb begrepen.

Patiënt / ouder / voogd / wettelijk vertegenwoordiger

naam

datum

handtekening

Zorgverlener

naam

datum

handtekening
