

Gepulseerde radiofrequente behandeling (PRF) van het ganglion van Gasser

Info voor patiënten

PIJNKLINIEK

contact
Tel. 09 332 22 51

datum
05/12/2024

pagina
1/5

1 Inleiding

Je werd verwezen naar de Pijnkliniek voor een gepulseerde radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser. 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).

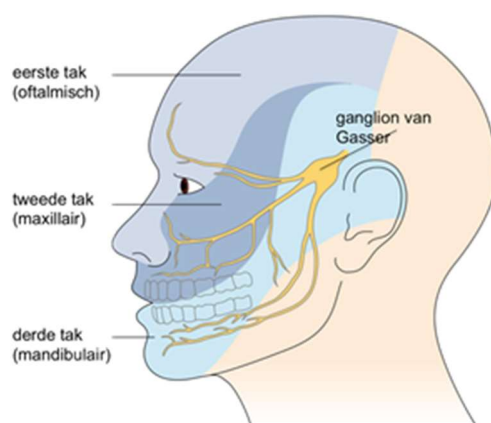
De behandeling kan pas doorgaan als je je toestemming geeft. Je hebt het recht om een behandeling te weigeren.

2 Ganglion van Gasser

Het ganglion van Gasser is een zenuwknoop in de schedelbasis. In die zenuwknoop splitst de drielingzenuw (nervus trigeminus) - die verantwoordelijk is voor het gevoel in het gezicht - zich op in drie takken:

- De eerste tak (**oogzenuw**) zorgt voor het gevoel in het voorhoofd en de neusrug.
- De tweede tak (**bovenkaakzenuw**) zorgt voor het gevoel in de bovenkaak (het gebied tussen oog en mond).
- De derde tak (**onderkaakzenuw**) zorgt voor het gevoel in de onderkaak tot aan het oor en controleert de kauwspieren.

Andere zenuwen zorgen voor horen, zien, ruiken en smaken.



3 Trigemineusneuralgie

Trigeminusneuralgie is een pijnlijke aandoening die hevige, maar relatief korte pijscheuten veroorzaakt in een of meerdere takken van de aangezichtsenuw. Die scheuten komen bijna altijd voor aan één kant van het gezicht. De pijn kan plots en onverwachts optreden, maar ook worden uitgelokt door spreken, kauwen, het aanraken van het gezicht, scheren, tandenpoetsen, koude wind, enz.

Door de zenuwknoop te behandelen kunnen we de pijn verminderen.

4 Gepulseerde radiofrequente behandeling

Bij een gepulseerde radiofrequente behandeling (PRF) dienen we 4 minuten lang elektrische prikkels toe. Dat gebeurt met kleine schokjes en is niet pijnlijk. We gebruiken hoogfrequente elektrische stroom (radiofrequente stroom) met een sterkte van maximaal 65V en een temperatuur van maximaal 42°C.

De behandeling kan een gunstige invloed hebben op pijnprikkels die veroorzaakt worden door een beschadigde zenuwknoop, maar het is momenteel nog niet duidelijk hoe dat komt.

5 Behandeling

5.1 Voorbereiding

Deze procedure gebeurt meestal 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 bloedverdunners, 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 bloedverdunners 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 arts en verpleegkundige op de hoogte als je allergisch bent of overgevoelig reageert op bepaalde medicatie (bv. ontsmetting of verdoving).

5.2 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). Je krijgt ook één dosis antibiotica om het risico op infecties te verminderen.
- De arts ontsmet je huid en brengt ongeveer naast je mondhoek een naald in.
- Met röntgenfoto's controleert de arts of de naald op de juiste plaats zit.
- De arts kijkt in je mond om na te gaan of de naald niet door de mondholte passeert. Dat kan het risico op een infectie immers doen toenemen.

- De naald wordt traag opgeschoven tot aan een ovale opening onderaan de schedel waar de zenuwknoop bereikbaar is. Wanneer de naald de zenuwknoop raakt, kan je een plotse pijscheut voelen. Bij sommige patiënten kan de hartslag vertragen.
- Als je opnieuw bij bewustzijn bent, testen we met zachte elektrische stroom of de naald op de juiste plaats zit. Je kan daarbij wat tintelingen in het gezicht of spiertrekkingen in de kaakspier voelen.
- Als de naald op de juiste plaats zit, starten we de behandeling met elektrische stroom. We dienen 4 minuten zachte elektrische pulsen toe van maximaal 65V en met een temperatuur van maximaal 42°C. Dat doet geen pijn.
- Na de toediening van de stroom, verwijderen we de naald. De procedure is afgelopen.
- Na de procedure blijf je nog minstens 30 minuten in het dagziekenhuis voor controle.
- Na evaluatie door de arts mag je onder begeleiding het ziekenhuis verlaten. Je mag de eerste 12 uur na de procedure zeker geen voertuig besturen.

6 Mogelijke risico's en bijwerkingen

- Een bloeding en blauwe plek in de wang door beschadiging van een bloedvatje.
- Verminderde gevoeligheid in het gezicht. Deze bijwerking is zeldzaam en gaat voorbij.
- In zeer zeldzame gevallen: hersenvliesontsteking doordat een bacterie uit de mond via de naald in het hersenvocht terechtkomt. Krijg je binnen de 6 uur na de behandeling hoge koorts met hoofdpijn en een stijve nek, verwittig dan onmiddellijk je arts.

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.

7 Resultaat van de behandeling

- De kans op een duidelijke verbetering van de pijnklachten is het grootst:
 - Als je alleen korte pijscheuten voelt en geen continue pijn.
 - Als je de klachten nog niet te lang hebt.
 - Als je geen gevoelsverlies hebt in de pijnlijke zone in je gezicht.
- De pijn in je gezicht kan al enkele uren na de behandeling beginnen afnemen. Vaak voel je niet onmiddellijk een effect en treedt er pas enkele dagen na de behandeling verbetering op. Uitzonderlijk kan het zelfs 3 weken duren voor je resultaat begint te voelen.
- Als je na 3 weken nog altijd pijscheuten voelt, kunnen we de behandeling herhalen.
- Bij meer dan 70 procent van de patiënten die we behandelen, vermindert de pijnintensiteit met minstens de helft voor een periode van meer dan één jaar.
- Na verloop van tijd kunnen de pijnklachten terugkeren. We kunnen de behandeling dan herhalen.

8 Kostprijs

De artsen van de Pijnkliniek zijn geconventioneerd. Het honorarium dat aangerekend wordt voor deze behandeling is afhankelijk van de nomenclatuur zoals het Riziv voorziet.

9 Andere mogelijke behandelingen

We stellen patiënten meestal voor om eerst pijnmedicatie te proberen die ze regelmatig en voor langere tijd moeten innemen. Mogelijke bijwerkingen zijn slaperigheid, concentratieproblemen, duizeligheid en in zeldzame gevallen leververgiftiging (carbamazepine).

Er zijn nog andere behandelingen met een naald mogelijk:

- Insputing van glycerine ter hoogte van de zenuwknoop. Deze techniek houdt grotere risico's in dan de behandeling met elektrische pulsen (zie folder).

- Opwarming (verbranding) van de zenuwknoop met elektrische stroom. Deze techniek wordt vaak toegepast in andere pijnklinieken maar niet in ons centrum.
- Samendrukking van de zenuwknoop door een ballonnetje op te blazen. Deze techniek wordt heel af en toe in andere pijnklinieken toegepast maar niet in ons centrum.

Er is geen eensgezindheid over de beste techniek. Vaak kiezen artsen eerst voor de behandeling met gepulseerde radiofrequente stroom (PRF) aangezien deze techniek minder risicovol is en de zenuwknoop niet beschadigt. Als de PRF-behandeling geen verbetering brengt, kiezen wij voor een inspuiting met glycerine. In de meeste andere pijnklinieken wordt verbranding toegepast.

- Als een bloedvat tegen de zenuw drukt is een operatie vaak de eerste keuze, op voorwaarde dat je een goede algemene conditie hebt. Een operatie houdt wel meer risico's in dan de behandelingen met een naald.
- Als je trigeminusneuralgie niet behandelt, kan de aandoening evolueren naar continue pijn met gevoelsstoornissen.

Toestemming voor een infiltratie van het ganglion van Gasser

Ik verklaar dat ik het document 'Infiltratie van het ganglion van Gasser' heb ontvangen, vragen heb kunnen stellen en de informatie heb begrepen.

**Patiënt / ouder / voogd /
wettelijk vertegenwoordiger**

naam

datum

handtekening

Zorgverlener

naam

datum

handtekening
