Behandeling zenuwpijn aangezicht

Radiofrequente behandeling ganglion van Gasser

azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Ons pijncentrum is een door de overheid erkend multidisciplinair centrum voor de behandeling van chronische pijn. In overleg met uw arts, krijgt u binnenkort een behandeling voor zenuwpijn in het aangezicht ten gevolge van een trigeminus neuralgie. Dit gebeurt door een opwarming ter hoogte van de oorsprong van de aangezichtszenuw (ganglion van Gasser).
Voor de behandeling kan starten, vragen we u onderstaande informatie door te nemen en wanneer u nog vragen hebt deze met de pijnarts te bespreken. We vragen u ook uw toestemming tot het uitvoeren van deze behandeling schriftelijk te bevestigen.

De artsen en het team van het pijncentrum

1 Wat?

Trigeminus neuralgie, ook wel Tic Douloureux genoemd is een pijnlijke aandoening van het aangezicht. De pijn kan uitgelokt worden door banale stimuli, zoals bijvoorbeeld eten, wassen, scheren, koude, warmte en tocht. De schietende pijnen kunnen zich voordoen in één of meerdere aftakkingen van de aangezichtszenuw. De aangezichtszenuw heeft drie vertakkingen: naar de kaak, naar de wang/neus en naar het voorhoofd. Bij personen boven de 50 jaar is dit de meest voorkomende aangezichtspijn. Trigeminus neuralgie komt wat vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Eén van de behandelopties is de radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser. Hierbij wordt met een geïsoleerde naald met een actieve tip het ganglion benaderd onder fluoroscopische begeleiding (röntgenstralen) en dit via een opening aan de onderzijde van de schedel (foramen ovale).

Er bestaan verschillende zenuwpijnklachten in het aangezicht. De radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser met het aanbrengen van warmte wordt voornamelijk uitgevoerd bij de typische trigeminus neuralgie waarbij de pijn in aanvallen optreedt. Soms kan er geopteerd worden voor een radiofrequente behandeling zonder het aanbrengen van warmte, maar wel van stroomstootjes (gepulseerde radiofrequente behandeling). Dit wordt voornamelijk overwogen wanneer het over aangezichtspijnen gaat die niet echt passen bij een trigeminus neuralgie.

De verwijzende arts (meestal neuroloog, neurochirurg of uw huisarts) heeft bij u de diagnose gesteld en de noodzakelijke onderzoeken (MRI hersenen) uitgevoerd. Soms gebeurt dit ook via de pijnarts. Dit is nodig voor we overgaan tot de behandeling.

2 Doel

De techniek wordt heel regelmatig toegepast zowel in België als in het buitenland. Bij een echte trigeminus neuralgie is de kans op sterke pijnvermindering door deze behandeling betrekkelijk groot.

3 Voorbereiding

Bij een radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser wordt meestal een bloedonderzoek uitgevoerd voor de procedure (als een recent bloedonderzoek met bepaling van de bloedstolling niet voorhanden is).

Bloedverdunnende medicatie moet op voorhand gestopt worden. Bespreek dit zeker vooraf met uw huisarts of met uw doorverwijzende arts. De richtlijnen over bloedverdunnende medicatie staan op de website van het pijncentrum: **www.pijncentrumroeselare.be**

U moet zeker de arts en verpleegkundigen op de hoogte brengen, als u:
1. zwanger bent.
2. allergisch bent aan ontsmettingsmiddelen, bepaalde medicatie, pleisters, latex, lokale verdoving of antibiotica.

4 Verloop ingreep

U moet nuchter zijn voor de behandeling. U krijgt een infuus en antibiotica toegediend om het infectierisico te minimaliseren.

De behandeling wordt uitgevoerd onder röntgenstralen waarbij u op de rug ligt. U krijgt een lichte narcose en bloeddruk, hartslag, zuurstofsaturatie en ademhaling worden gecontroleerd. De aanprikplaats ter hoogte van het gelaat wordt ontsmet en de huid wordt lokaal verdoofd.

TOESTEMMINGSFORMULIER

Dr. ..... heeft mij op ...../...../ 20.....(verder) ingelicht over de radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser op ...../...../20.....

Ik kon de nodige informatie bekomen via de verwijzende arts, brochure(s) en/of website. Aan de behandelende arts kon ik meer uitleg vragen over:
- de reden, tijdsduur, en het doel van de behandeling
- de te verwachten slaagkansen
- de voor- en nadelen, mogelijke verwikkelingen en neveneffecten tijdens en na de behandeling
- de te nemen voorzorgen
- de mogelijke alternatieven en de kansen op beterschap met en zonder de radiofrequente behandeling van Gasser
- de kostprijs en mijn persoonlijk aandeel als patiënt

Ik kreeg een duidelijk antwoord op al mijn vragen en beschik over alle informatie die ik nodig heb om in alle vrijheid te beslissen om de radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser te ondergaan. Ik kreeg ook (indien beschikbaar) een infobrochure hierover met het nummer 0520 5849. Ik bevestig dat ik niet langer wil nadenken over de voor- en nadelen en de behandeling wil ondergaan. Ik doe afstand van mijn recht op een (nog) langere bedenktijd.

Ik weet dat ik met mijn vragen altijd terecht kan bij mijn arts en voor vragen over de factuur bij de financiële dienst (factuur@azdelta.be of 051 23 76 66).

Ik zal me strikt aan de aanwijzingen van mijn arts houden om de radiofrequente behandeling van Gasser en het verloop na de procedure zo gunstig mogelijk te laten verlopen. Ik weet dat de artsen en het verpleegkundig team ondanks de grootste voorzorgen geen absolute garantie op succes kunnen bieden.

Ik ga ermee akkoord dat de arts bijkomende medische handelingen - i.v.m. de oorspronkelijke behandelingsreden -

kan uitvoeren die nodig zijn voor het herstel of behoud van mijn gezondheidstoestand.

Ik bevestig mijn toestemming aan de arts die hier ondertekent om de radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser uit te voeren eventueel samen met een andere arts of assistent in opleiding. Om me zo snel mogelijk te helpen met mijn pijnklachten begrijp ik dat de uitvoerende arts niet zelf gekozen wordt, maar dat dit wel mogelijk is wanneer ik dat wil. Ik ga akkoord dat er soms externen aanwezig zijn tijdens de behandeling (bv. vertegenwoordigers van medisch materiaal, kinesisten, dr. stagiairs, stagiairs verpleegkunde...).

Te allen tijde kan ik mijn mening herzien en afzien van deze behandeling. Ik contacteer hiervoor het pijncentrum.

Ik geef de toestemming om anonieme fotografische gegevens vast te leggen en deze eventueel te gebruiken voor onderwijsdoeleinden en/of wetenschappelijke publicaties.

Opgemaakt te Roeselare/Menen/Torhout op ...../...../20.....

Patiënt of wettelijk vertegenwoordiger
.....

Behandelend arts
(stempel + handtekening)

Handtekening + gelezen en goedgekeurd
.....
.....

Patiëntenvignet

De naald wordt ingebracht tot op de gewenste plaats. Daarna wordt u wakker gemaakt om de juiste plaats van de naald te bevestigen. Hiervoor wordt er via de naald een kleine elektrische stroom ter hoogte van het ganglion van Gasser toegediend. U vertelt waar u de elektrische stroom (stimulaties) in het gelaat voelt. Als deze overeenstemmen met de pijnlijke regio wordt u terug in slaap gebracht.
Er wordt dan een radiofrequente stroom toegediend met ofwel het aanbrengen van een verwarming (bij typische trigeminus neuralgie) of een elektromagnetisch veld (zoals bij sommige andere aangezichtspijnen) ter hoogte van het ganglion van Gasser. Daarna wordt de naald verplaatst en wordt u weer wakker gemaakt en zal men opnieuw testen en weer een behandeling uitvoeren wanneer de naald zich in het juiste bezenuwingsgebied bevindt. Dit kan soms enkele malen herhaald worden tijdens de procedure.

De patiënt wordt op het einde van de behandeling die normalerwijze maximaal een uur in beslag neemt, weer wakker gemaakt. De bloeddruk, hartslag en zuurstofsaturatie worden gecontroleerd in de ontwaakzaal van het pijncentrum waar u een tijd zal verblijven. Om de kans op een bloeduitstorting ter hoogte van de wang te beperken, wordt er een ijszakje geplaatst ter hoogte van de prikplaats in de wang. Na een evaluatie door de arts mag u terug naar de kamer op de verpleegafdeling. Na één overnachting en controle door de arts mag u het ziekenhuis verlaten met begeleiding.

5 Risico's en neveneffecten

- Er bestaat een kans op gevoelsstoornissen ter hoogte van de behandelde regio.
- Er kan een bloeduitstorting ontstaan als een bloedvaatje is geraakt. Dit veroorzaakt een blauwe plek op de wang.
- Uitzonderlijk kan hersenvliesontsteking ontstaan. De naald bevindt zich heel dicht bij het wangslijmvlies.

- Bij het doorprikken van de wang kan de naald mondbacteriën in het hersenvocht binnenbrengen.
- Bloeding ter hoogte van de hersenen.
- Krachtsvermindering van de kaakspieren.
- Een ongevoelig hoornvlies kan zeer uitzonderlijk optreden met oogontstekingen tot gevolg.
- In uiterst zeldzame gevallen zou er een ongevoelige maar pijnlijke aangezichtszijde kunnen ontstaan.

6 Kostprijs

Informatie over de kostprijs van de behandeling kunt u terugvinden op de website van het pijncentrum:
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

U kunt ook contact opnemen via mail aan factuur@azdelta.be

7 Alternatieve behandelingen

Wanneer u, om welke reden ook, beslist af te zien van de geplande radiofrequente behandeling van het ganglion van Gasser, raden wij u aan contact op te nemen met de verwijzende arts.

Alternatieve behandelingen bestaan onder meer uit medicatie, een hersenoperatie, bestraling op het ganglion van Gasser, alsook het inspuiten van glycerol of een balloncompressie ter hoogte van het ganglion.

Notities

Contact

Multidisciplinair pijncentrum
CAMPUS BRUGSESTEENWEG
Brugsesteenweg 90 8800 Roeselare

CAMPUS MENEN
Oude Leielaan 6 8930 Menen

CAMPUS TORHOUT
Sint-Rembertlaan 21 8820 Torhout

t 051 23 80 78 / 050 23 25 19
e secr.pijncentrum@azdelta.be

www.azdelta.be
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

Bron: pijncentrum AZ Delta

Artsen

Dr. Evie Barbe
Dr. Bart Billet
Dr. Olivier De Coster
Dr. Lien De Gendt
Dr. Ruben De Vos
Dr. Karel Hanssens
Dr. Werner Nagels (diensthoofd)

Het pijncentrum is lid van de Spine Unit van AZ Delta

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5849-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 17/03/2021**