

6. Wat te verwachten na de behandeling?

Als na enkele uren de plaatselijke verdoving is uitgewerkt, zal je waarschijnlijk dezelfde pijn als voor de behandeling voelen. Dit is volkomen normaal. U mag hiervoor een pijnstiller nemen.

Het effect van een gepulseerde radiofrequente behandeling van de Trochanter is niet onmiddellijk voelbaar. Dit betekent dat je na de behandeling, als de plaatselijke verdoving uitgewerkt is, waarschijnlijk dezelfde pijn zal voelen als ervoor. Je kan zelfs meer pijn, zogenaamde napijn, ervaren. Dit komt doordat een al geïrriteerde en pijnlijke zone een behandeling kreeg, wat het extra gevoelig maakt. Deze napijn kan 2 weken aanhouden. Het is daarom van belang dat je jouw pijnstillers blijft innemen.

Het uiteindelijke effect van de behandeling kan pas beoordeeld worden na 6 tot 8 weken. Normaal kom je terug op consultatie bij jouw behandelend arts voor een evaluatie van de behandeling. Een gepulseerde radiofrequente behandeling zorgt er immers zelden voor dat je volledig pijnvrij bent. De bedoeling is een belangrijke pijnvermindering te geven, zodat je jouw dagelijkse activiteiten kan hervatten. Een gepulseerde radiofrequente pijnbehandeling richt zich op symptomen en werkt nooit genezend op de oorzakelijke afwijkingen. Na verloop van tijd kan een nieuwe behandeling zich opdringen.

7. Mogelijke neveneffecten

De procedure is over het algemeen veilig. Aan elke interventie zijn echter mogelijke nevenwerkingen en potentiële complicaties verbonden.

- ✓ De meest voorkomende bijwerking is pijn. Dit is slechts tijdelijk en verdwijnt na enkele dagen.
- ✓ Mogelijke bijwerkingen van cortisone zijn: blozen, zweten, hartkloppingen, emotionaliteit, kloppende hoofdpijn, verhoging van de bloeddruk en tijdelijk verhoogde bloedsuikerspiegel.
- ✓ Uitzonderlijk wordt een bloedvat geraakt waardoor een bloeding ontstaat. Dit veroorzaakt een blauwe plek en soms ook wat napijn. Dit is ongevaarlijk wanneer u geen bloedverdunners inneemt of deze tijdig gestopt heeft.



Infiltratie Trochanter major



Indien u nog vragen heeft over de behandeling, aarzel dan niet om te bellen naar het secretariaat van het pijncentrum.

Wij zijn bereikbaar op het nummer 09 224 50 19

Ma	Di	Woe	Do	Vrij
08:30	08:30	08:30	08:30	08:30
–	–	–	–	–
12:00	12:00	12:00	12:00	12:00
13:00		13:00	13:00	13:00
–		–	–	–
16:00		16:00	16:00	16:00

Pijncentrum Gent
Dr. G. Brusselmans – Dr. D. Logé
AZ Sint-Lucas
Campus Sint-Lucas, straat 79
Blok W verdieping 1
Groenebriel 1 – 9000 GENT

1. Wat is een slijmbeursontsteking van de grote Trochanter en wat is het Grote Trochanter Pijn Syndroom (GTPS)?

1. **Een slijmbeursontsteking van de grote Trochanter** is een ontsteking van de slijmbeurs aan de buitenzijde van de heup. Een slijmbeursontsteking of bursitis wordt gekenmerkt door roodheid, warmte, zwelling en pijn op de plaats waar de ontstoken slijmbeurs zich bevindt. Gezien de slijmbeurs van de heup zich in de diepte bevindt, is pijn meestal het eerste symptoom. De pijn treedt op bij wandelen waardoor je soms mankt. De pijn kan ook optreden bij liggen op de aangetaste zijde. Een slijmbeursontsteking kan het gevolg zijn van een trauma of een overbelasting. Een acute slijmbeursontsteking kan van enkele dagen tot weken en soms maanden aanhouden. De slijmbeursontsteking geneest meestal vanzelf als je voldoende rust. Het is echter verstandig om het gewricht voorzichtig in beweging te houden omdat dit het genezingsproces bevordert, de verstijving van het gewricht voorkomt en verslapping van de spieren tegengaat. In ernstiger gevallen zijn pijnstillers, ontstekingsremmers of een inspuiting noodzakelijk. Kinesitherapie kan zinvol zijn.
2. Pijn langs de buitenzijde van de heup is echter meestal een ontsteking van de peesaanhechtingen op de grote Trochanter (tendinitis van de bilspieren) met een secundaire slijmbeursontsteking als gevolg. De heuppijn bij dit Grote Trochanter Pijn Syndroom (GTPS) gaat gepaard met een chronische invaliderende pijn vooral bij scheurtjes in de aanhechting van de pezen op de grote Trochanter. Deze pijn reageert vaak niet zo goed op conservatieve behandeling. Pijn in deze regio kan ook te wijten kan zijn aan lage rugpijn, heupartrose,...

2. Voorbereiding

- ✓ Doorgaans gebeurt de toediening van Ketamine via een infuus in de ader tijdens een dagopname.
- ✓ U dient voor de behandeling niet nuchter te zijn. Een licht ontbijt wordt aangeraden.
- ✓ Thuismedicatie en pijnstillers mogen ingenomen worden zoals gewoonlijk. Ook bloedverdunders neemt u door zoals gewoonlijk.

- ✓ U hoeft geen nachtkledij of toiletgerief mee te brengen.
- ✓ U mag de dag van de behandeling niet actief deelnemen aan het verkeer. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen na de behandeling.
- ✓ Tijdens de behandeling mag er geen bezoek bij u blijven. Uw begeleider kan intussen in de lounge of de cafetaria verblijven (gelijkvloers).
- ✓ Indien u op de dag van de behandeling koorts heeft of ziek bent, neem dan contact op met het secretariaat van het pijncentrum op het nummer 09 224 50 19.
- ✓ Indien u zwanger bent of een vermoeden daarvan heeft kan de behandeling niet doorgaan.
- ✓ Meldt allergieën aan medicatie, verdovingsstof of pleisters aan de arts of verpleegkundige.
- ✓ Uw kledij en persoonlijke spullen worden opgeborgen in een koffer aan het voeteneinde van uw bed. Breng zo weinig mogelijk spullen mee en vermijd grote handtassen zodat alles in de koffer past.
- ✓ Indien echt nodig kan u ook gebruik maken van een locker. Hiervoor heeft u een muntstuk van 1 euro of 2 euro nodig.

3. Inschrijving en opname

In de inkom van campus Sint-Lucas (straat 60, vlak naast het onthaal) schrijft u zich met uw identiteitskaart in voor een dagopname pijncentrum. Volg de wegwijzers aan het plafond naar straat 79 (Blok W, eerste verdieping). Scan uw QR-code ter hoogte van wachtzaal A en neem plaats in wachtzaal A.

Een verpleegkundige van het dagziekenhuis komt u halen uit de wachtzaal. In een afgescheiden opnamelokaal worden samen met u alle medisch relevante zaken overlopen.

Vervolgens krijgt u een bed met koffer toegewezen in de opnamezaal. Bij een Trochanter behandeling mag u al uw kledij aanhouden. Er wordt aan waakinfaus geprikt waarlangs er medicatie kan toegediend worden tijdens of vlak na de behandeling.

4. De behandeling

Bij het binnenkomen in de behandelzaal ontmoet u de behandelende arts en een pijnverpleegkundige. In deze zaal ziet u een beeldscherm en een echotoestel. Deze toestellen zijn nodig om de juiste behandelingsplaats te bepalen.

Tijdens de behandeling ligt u afhankelijk van de te behandelen zijde op de buik of op de rug. De te behandelen zone wordt ruim ontsmet.

Bij een diagnostische infiltratie van de Trochanter zal een naald ingebracht worden op de juiste plaats en zal een hoeveelheid lokale verdoving samen met een corticoïdenpreparaat ingespoten worden. Het doel van de infiltratie is de ontsteking te verminderen waardoor de pijn afneemt.

Bij een duidelijke maar korte pijnvermindering kom je in aanmerking voor de behandeling met gepulseerde radiofrequente stroom. Indien de pijn na één maand nog niet verdwenen is zal een PRF-behandeling van de trochanter plaatsvinden. Is de pijn weg mag u deze afspraak annuleren. U neemt hiervoor telefonisch contact op met ons pijncentrum.

Bij een gepulseerde radiofrequente behandeling van de Trochanter wordt een naald ter hoogte van de te behandelen Trochanter ingebracht. Om de kern van de pijn exact te lokaliseren wordt gebruik gemaakt van zwakke elektrische stroom.

We vragen je dan om aan te geven wanneer je een drukkend, tintelend of warmte gevoel gewaarwordt. Wanneer de naald zich op de juiste plaats bevindt, spuit de arts een hele kleine hoeveelheid lokale verdoving in. Dan wordt gedurende 4 minuten een gepulseerde radiofrequente stroom toegediend, welke een warmte opwekt tot 42°C. Dit kan resulteren in een vermindering van de pijn gedurende een langere periode zonder het gebruik van corticoïden.

5. Na de behandeling

U kunt een warmte- en/of een verdoofd gevoel van de behandelde kant ervaren. Dit is volledig normaal en verdwijnt binnen enkele uren. Als u zich goed voelt, kan u na een half uurtje het ziekenhuis verlaten. De rest van de dag doet u het best wat rustig aan. Op de dag van uw behandeling mag u niet actief deelnemen aan het verkeer. Zorg op voorhand zelf voor een begeleider of neem het openbaar vervoer.