

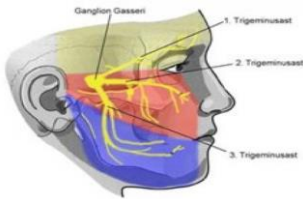
# Behandeling aangezichtszenuwpijn

## Variant trigeminus neuralgie

**U bent door uw arts doorverwezen naar de polikliniek Pijngeneeskunde voor een behandeling van aangezichtspijn (variant trigeminus neuralgie). Deze folder geeft u aanvullende informatie over de behandeling. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

Trigeminus neuralgie is een bepaalde vorm van aangezichtspijn, waarbij de patiënt heftig pijnlijke, schietende elektrische sensaties ervaart in het gebied van de aangezichtszenuw (nervus trigeminus). De pijn kan optreden in:

- de eerste zenuwtak: het voorhoofd en het oog
- de tweede zenuwtak: de bovenkaak en de neus
- de derde tak: de onderkaak



Typisch voor trigeminus neuralgie is dat de pijn optreedt na een prikkel die normaal gesproken niet pijnlijk is. Bijvoorbeeld na het eten, praten, tandenpoetsen, aanraken van de huid of voelen van een koude wind. De pijn is dus op te wekken.

Het is mogelijk dat de pijn na maanden of zelfs jaren spontaan verdwijnt en dan plotseling weer terugkomt.

### Oorzaken trigeminus neuralgie

Doorgaans wordt geen oorzaak gevonden voor trigeminus neuralgie. Slechts in zeldzame gevallen vindt de neuroloog bij nader onderzoek een oorzaak voor de aandoening. Er kan dan sprake zijn van een hersentumor of van een abnormaal verlopend bloedvat. Dit drukt dan tegen de kern van de aangezichtszenuw in de hersenen (het ganglion gasserii).

### Verloop behandeling

Als de diagnose trigeminus neuralgie is gesteld, worden meestal eerst medicijnen voorgeschreven. Het bekendste medicijn is carbamazepine (Tegretol), dat ook bij epilepsie wordt gegeven. Dit medicijn dempt de te grote prikkelbaarheid van de zenuwcellen in de kern van de aangezichtszenuw. Carbamazepine werkt echter op alle zenuwen, waardoor het vaak bijwerkingen als sufheid, duizeligheid of futloosheid geeft. Soms kunnen ook leverfunctiestoornissen optreden.

Het pijnteam van de polikliniek Pijngeneeskunde behandelt aangezichtszenuwpijn met een ontstekingsremmende injectie als proefbehandeling. De definitieve behandeling wordt gedaan met behulp van een elektrisch stroompje of met een etsende vloeistof. Het doel van de behandeling is het beschadigen van de pijnzenuw, zodat deze geen of minder pijnprikkels doorgeeft. Hierdoor is verminderd de pijn.

### Vorbereidingen behandeling

Houd u voor de behandeling rekening met de volgende zaken:

- In overleg met de anesthesioloog/pijnarts wordt afgesproken of u voor de behandeling wel of niet nuchter moet zijn. In principe mag u gewoon eten, drinken en medicatie innemen, tenzij uw anesthesioloog/pijnarts anders heeft aangegeven.
- Neemt u bloedverduuners zoals Plavix®, Marcoumar®, Sintrom®, Ticlid®, overleg dan met uw anesthesioloog/pijnarts of u hiermee moet stoppen voor de ingreep. Na de behandeling kunt u weer met de antistolling doorgaan.

## Behandeling aangezichtszenuwpijn

- Op de dag van uw behandeling mag u niet actief deelnemen aan het verkeer. Zorgt u er daarom voor dat iemand u na de behandeling thuis kan brengen.
- Indien u zwanger bent, meldt u dit dan van tevoren aan uw anesthesioloog/pijnartr.

De behandeling gebeurt meestal poliklinisch.

### Proefbehandeling

In veel gevallen vinden voor de definitieve behandeling een of meerdere proefbehandelingen plaats. De proefbehandelingen hebben tot doel om na te gaan of een definitieve behandeling nodig en zinvol is. Het verschil met een definitieve behandeling is dat bij een proefbehandeling een ontstekingsremmend middel wordt ingespoten. De inspuiting heeft niet direct tot gevolg dat u minder pijn heeft; het effect treedt pas na enkele dagen op.

### Definitieve behandeling

De definitieve behandeling vindt plaats op de OK. Tijdens de behandeling wordt via de wang een elektrode ingebracht. Zodra deze op de juiste plaats zit, wordt u even wakker gemaakt om te controleren of de punt van de elektrode goed ligt. De anesthesioloog stuurt dan een stroompje door de elektrode, waarna u moet aangeven of de stroom te voelen is in het gebied waar de pijn altijd zit. Als u de juiste plaats heeft aangegeven, wordt u weer in slaap gebracht en injecteert de anesthesioloog de vloeistof. Zodra u weer wakker bent, wordt met een scherp naaldje het gevoel getest. Als het gebied van de aangezichtszenuw waar de pijn zit iets minder scherp aanvoelt, is de behandeling beëindigd.

Voor deze behandeling wordt u een dag opgenomen. De ingreep duurt ongeveer 30-45 minuten. U verblijft hierna nog enige tijd op de dagbehandeling. Na de behandeling wordt een vervolg- of belafsprake voor u gemaakt.

### Resultaat

Over het algemeen wordt een goed resultaat bereikt; het kan echter zijn, dat de behandeling te voorzichtig uitgevoerd werd en dat u nog een keer iets intensiever behandeld moet worden. Dit kan zonder problemen binnen enkele weken worden gedaan. De behandeling kan bij terugkeren van de pijn op korte termijn worden herhaald.

### Bijwerkingen

We voeren de behandelingen vanzelfsprekend zorgvuldig uit. Toch bestaat er een kans op het optreden van bijwerkingen.

#### *Bijwerkingen na injectie*

- Patiënten met suikerziekte merken soms na behandeling dat hun bloedsuikers enkele dagen wat verhoogd zijn (alleen wanneer corticosteroid is gebruikt). Pas uw behandeling hieraan aan, eventueel in overleg met uw huisarts of diabetesverpleegkundige.
- Bij vrouwen kan door het gebruik van de ontstekingsremmer de menstruatie een cyclus wat onregelmatig zijn. U vloeit dan onregelmatig of heviger.
- Zowel mannen als vrouwen kunnen na de behandeling opvliegers of een rood gelaat krijgen.
- Heeft u een allergie voor jodium of andere ontsmettingsmiddelen, pleisters, contrast- of verdovingsmiddelen? Meldt u dit dan voor de start van de behandeling.
- Als u ziek bent op de dag van de behandeling, neemt u dan contact op met de polikliniek Pijngeneeskunde.
- Gebruikt u antibiotica? Geeft u dit dan voorafgaand aan de behandeling aan bij uw behandelend pijnarts.

#### *Bijwerkingen na definitieve behandeling*

- In veel gevallen treedt na de behandeling napijn op, die brandend kan aanvoelen. Soms blijven de oorspronkelijke pijnen nog een of twee weken bestaan.
- Als u nog medicijnen gebruikt, kunt u die in overleg met uw arts langzaam afbouwen als de napijn verdwenen is.
- U kunt na de behandeling een doof gevoel in het deel van het gezicht hebben, waar voordien de pijn gelokaliseerd was. Dit kan enkele uren aanhouden doch hersteld dan weer. Het pijnstillend effect begint binnen enkele dagen.
- Na de behandeling mag u niet zelf naar huis toe rijden.

### Complicaties

De behandeling kan, ondanks zorgvuldige medische behandeling, een aantal complicaties met zich meebrengen:

- Als u na de behandeling binnen zes uur koorts krijgt boven 38,5 °C moet u onmiddellijk uw anesthesioloog/pijnarts raadplegen. Uiterst zelden worden bij inbrengen van de elektrode via het wangslimvlies mondbacteriën in het hersenvocht gebracht., waardoor een hersenvliesontsteking kan optreden. De patiënt krijgt binnen zes uur hoge koorts, hoofdpijn en nekstijfheid. Er moet zo spoedig mogelijk worden begonnen met een antibioticabehandeling. Deze complicatie treedt nooit later dan zes uur na de behandeling op.
- Krijgt u koorts (al dan niet met hoofdpijn)? Waarschuw dan uw anesthesioloog/pijnarts of huisarts.
- Patiënten met suikerziekte die behandeld worden met insuline of tabletten, merken soms dan hun bloedsuikers gedurende enkele dagen of weken verhoogd zijn. Pas uw behandeling hieraan aan, eventueel in overleg met uw huisarts.

### Contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Pijn geneeskunde. Dit kan van maandag tot en met donderdag van 8.30-16.30 uur via telefoonnummer 088 125 00 00.