

# Epiduroscopie

**Deze folder geeft u informatie over een epiduroscopie. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.**

## **In te vullen door behandelaar**

*Wel/niet stoppen met bloedverdunners:*

Ja, stoppen met de bloedverdunners \_\_\_\_\_ dagen voor de behandeldatum

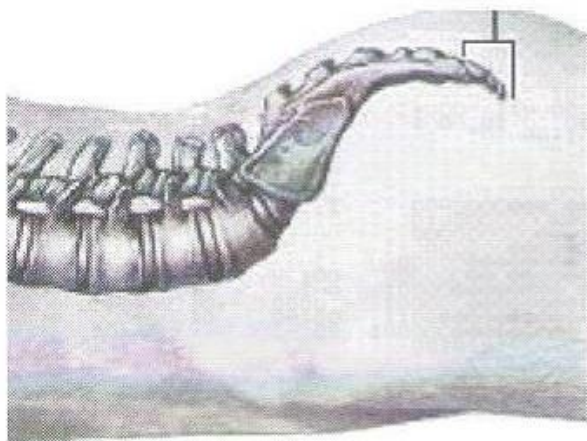
Nee, patiënt hoeft niet te stoppen

Niet van toepassing

## **Doel behandeling**

U hebt last van lage rugpijn met uitstraling naar één of beide benen. In overleg met uw anesthesioloog is besloten een kijkoperatie aan uw rug (epiduroscopie) uit te voeren. Bij een epiduroscopie brengt de anesthesioloog een lang dun flexibel slangetje (katheter) aan in de rug. Dit gebeurt bij het stuitje ter hoogte van de bilspleet. Aan het einde zit een kleine camera. De anesthesioloog kan zo de zenuwen bekijken die mogelijk uw pijnklachten veroorzaken. Het is ook mogelijk om via dit slangetje medicijnen in te spuiten.

prikplaats ter  
hoogte van de bilspleet



buik

## **Vorbereiding behandeling**

- Op de dag van de behandeling moet u nuchter zijn. U volgt het nuchterbeleid dat in de bevestiging van uw afspraak staat. De ingreep kan niet doorgaan als u niet nuchter bent.
- De medicijnen die u gewend bent te gebruiken mag u doorslikken met een klein slokje water, tenzij anders is afgesproken met uw pijnarts.
- Als u bloedverdunners gebruikt, geeft uw pijnarts aan of en wanneer u hiermee moet stoppen en wanneer u weer mag beginnen.
- Informeer uw pijnarts voor de ingreep over eventuele overgevoeligheid voor medicijnen en andere middelen, zoals jodium, antibiotica, contrastmiddel of pijnstillers.
- Tijdens een epiduroscopie wordt gebruikt gemaakt van röntgenstralen. Bent u zwanger of u heeft het vermoeden zwanger te zijn, dan is het belangrijk dat u dit doorgeeft aan de pijnbestrijdingsarts. De behandeling kan dan niet doorgaan.
- Op de dag van uw behandeling mag u niet actief deelnemen aan het verkeer. Zorg daarom voor een begeleider die u na de behandeling naar huis kan begeleiden.

## **Verloop behandeling**

De behandeling vindt plaats op de operatiekamer onder sedatie. Van sedatie wordt u slaperig, suf. U maakt de behandeling daardoor niet heel bewust mee en u kan deze na afloop zelfs vergeten zijn. Sedatie onderdrukt ook de pijn prikkel: u voelt minder of geen pijn. De eigen reflexen blijven intact. Omdat u wekbaar blijft, te vergelijken met slapen, behoudt u belangrijke reflexen als vrij kunnen ademen en slikken. U ligt tijdens de behandeling op uw buik.

Voor de ingreep krijgt u een infuus. Via dit infuus krijgt u een dosis antibiotica om het risico op infecties te verkleinen. Tijdens de ingreep wordt er gezorgd voor pijnbestrijding via een pompje dat aangesloten is op het infuus.

## Epiduroscopie

De prikplaats wordt plaatselijk verdoofd, zodat u weinig voelt van het aanprikken. Als de verdoving voldoende werkt, brengt de pijnbehandelaar het katheter in. Met een röntgenapparaat kijkt hij of het katheter op de juiste plaats zit. Tijdens de epiduroscopie kan de pijnbestrijder zien of er verklevingen zijn. Die zijn waarschijnlijk de oorzaak van uw pijn. De pijnbehandelaar vraagt regelmatig of u pijnklachten hebt. Op deze plaats(en) worden medicijnen gespoten die de verklevingen losser maken en uw pijnklachten verminderen. Tot slot wordt de katheter verwijderd.

Tijdens de behandeling bent onder volledige bewaking. Dit wil zeggen dat u aangesloten wordt op de monitor voor het bewaken van uw hartslag en bloeddruk en er wordt een zuurstofkapje geplaatst.

De ingreep duurt 1 tot 1½ uur.

Na de behandeling blijft u nog even op de uitslaapkamer. U mag dezelfde dag nog naar huis. U krijgt een vervolgspraak voor over 6-8 weken mee. Het kleine wondje aan uw stuit geneest vanzelf. De eerste 3 dagen mag u niet in bad, wel douchen. Eenmaal thuis mag u in principe alles weer doen wat u gewend bent. Mocht u pijnklachten voelen, dan is dit een waarschuwing om het rustiger aan te doen.

### Mogelijke bijwerkingen

Bij sedatie doen zich zelden grote risico's of complicaties voor.

- Misselijkheid kan optreden als bijwerking van verschillende medicijnen. We proberen hier zoveel mogelijk adequaat op in te spelen.
- Er kan napijn optreden aan het wondje bij uw stuitje. Hiervoor kunt u een pijnstiller nemen (bijvoorbeeld paracetamol).
- Na de behandeling kunt u hoofdpijn of nekpijn krijgen. U kunt een doof gevoel en minder kracht in uw benen hebben. Dit moet de volgende dag weer over zijn. Zo niet, dan neemt u contact op met de polikliniek Pijngeneeskunde.
- Na een ruggenprik kan hoofdpijn optreden. Deze hoofdpijn onderscheidt zich van 'gewone' hoofdpijn doordat de pijn minder wordt bij platliggen en juist erger wordt bij overeind komen. Meestal verdwijnt

deze hoofdpijn binnen een week vanzelf. Als de klachten zo hevig zijn dat u het bed moet houden, neemt u dan contact op met de anesthesioloog. Deze heeft mogelijkheden om het natuurlijk herstel te bespoedigen.

- Suikerpatiënten kunnen last krijgen van een licht ontregelde bloedsuikerspiegel vanwege de ingespoten medicijnen.
- Vrouwelijke patiënten kunnen last krijgen van een verstoorde menstruatie en opvliegers. Dit is van tijdelijke aard.

### Resultaat

Het resultaat van de behandeling is verschillend. Soms merkt u al vrij snel dat het beter gaat met uw pijnklachten. Het kan ook pas na enkele weken tot maanden zijn. Het is natuurlijk ook mogelijk dat de behandeling herhaald moet worden of dat aanvullende behandeling nodig is.

### Contact

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