

Zadelblok (lower end block)

Deze folder geeft u informatie over een zadelblok (lower end block). Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Wat is een zadelblok

Een zadelblok is een speciaal soort ruggenprik. Deze blokkade wordt ook wel "lower end" block genoemd. Deze behandeling wordt toegepast bij pijn door kanker in de organen in het zadelgebied, bijvoorbeeld van de anus, plasbuis of vagina.

Na een zadelblok is er een grote kans op verlies van controle over de kringspier van blaas en anus, waardoor incontinentie voor urine en ontlasting ontstaat. Daarom wordt deze behandeling uitgevoerd bij patiënten die al een urinekatheter (of blaasstoma) en ook een darmstoma hebben, dan wel incontinent zijn of dreigen te worden. De kracht van de benen kan blijvend verminderen. Daarom wordt de behandeling alleen toegepast als één van de laatste mogelijkheden, als pijnstillers onvoldoende werken.

Vorbereiding

Als u antistolling (bloedverdunners) gebruikt dan kan het zijn dat u hier vóór de behandeling mee moet stoppen. Uw behandelend Anesthesioloog-pijnspecialist bespreekt met u wanneer u moet stoppen en wanneer u weer mag beginnen met de bloedverdunners. Enkele voorbeelden van bloedverdunners zijn: Sintrom[®], Marcoumar[®], Acenocoumarol, Fenprocoumon, Clopidogrel, Plavix, Dabigatran, Apixaban, Rivaroxaban.

Vertel het uw Anesthesioloog-pijnspecialist als u overgevoelig bent voor röntgencontrastvloeistof, jodium, antibiotica, latex of andere zaken. Als u zwanger bent of denkt te zijn, kan de behandeling niet plaats vinden.

Heeft u een pacemaker of ICD? Meldt dit vóór de behandeling aan uw behandelend arts

U kunt op de ochtend van behandeling gewoon eten en drinken en uw medicijnen innemen, tenzij uw behandelend arts anders voorschrijft. De behandeling gebeurt eventueel onder plaatselijke verdoving en duurt ongeveer een half uur. Na de behandeling moet u vier uur halfzittend in bed in dezelfde houding blijven, zodat de vloeistof laag in de rug blijft.

Als u op de dag van behandeling koorts hebt, kan de behandeling op dat moment niet doorgaan.

De behandeling

Vóór de behandeling krijgt u een infuus. Tijdens de behandeling zit u op de behandeltafel. Na voorverdooving van de huid geeft de Anesthesioloog-pijnspecialist een ruggenprik laag midden in de rug. Als de naald op de juiste plek zit wordt een klein hoeveelheid beschadigende vloeistof (fenol) in de ruimte rond het ruggenmerg gespoten. Hierdoor worden de zenuwbanen kapot gemaakt. De hoeveelheid vloeistof die wordt ingespoten hangt af van de uitgebreidheid van de klachten. De Anesthesioloog-pijnspecialist zal steeds aan u vragen of de pijn al minder wordt om te bepalen of er voldoende medicijn is ingespoten.

Na de behandeling

Als de behandeling klaar is wordt de naald verwijderd en krijgt u een pleister op de prikplaats. Deze pleister mag u er 's avonds weer afhalen. U mag dan ook weer douchen of baden. Na de behandeling wordt u naar een aparte wachtruimte gebracht waar u rustig kunt herstellen. Voordat u met ontslag gaat komt de Anesthesioloog-pijnspecialist bij u langs om het effect te bespreken. U moet gedurende enige uren rechtop blijven zitten met de rugleuning van uw bed in een hoek van 45 graden. In die periode wordt ook regelmatig uw bloeddruk en pols gecontroleerd. Na vier tot zes uur mag u weer gaan zitten of liggen zoals u wilt.

Zadelblok (lower end block)

Na de behandeling mag u dezelfde dag niet actief aan het verkeer deelnemen, vanwege de kans op tijdelijk krachtverlies of uitval van gevoel. U moet er zelf voor zorgen dat iemand u naar huis brengt. Het resultaat van de blokkade is snel duidelijk. Vaak blijft aanvullende behandeling met pijnstillers noodzakelijk, meestal in een lagere dosering dan vóór de blokkade. Uw behandelend Anesthesioloog-pijnspecialist geeft u advies over aanpassing van het medicatiegebruik.

Bijwerkingen en complicaties

De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd en leidt zelden tot ongewenste, blijvende schade. De Anesthesioloog-pijnspecialist overlegt met u als de behandeling voor u bijzondere risico's met zich meebrengt.

Bijwerkingen die op kunnen treden zijn:

- Een bloeduitstorting of napijn op de plaats waar geprikt is. Dit kan enkele dagen tot weken aanhouden. U kunt hiervoor zo nodig paracetamol gebruiken.
- Tijdelijke daling van de bloeddruk. Zo nodig krijgt u hiervoor vocht toegediend via het infuus.
- Tintelingen of verlies van gevoel in billen en benen.
- Door de verdoving kan (tijdelijk) krachtverlies in de benen ontstaan. Daarom is het belangrijk dat u met begeleiding naar het ziekenhuis komt. Dit is ook de reden dat u niet zelf naar huis mag rijden. Over het algemeen herstelt de spierkracht zich voor het grootste deel binnen een aantal weken.
- De kans op verlies van controle over de kringspieren is groot: er ontstaat dan dus incontinentie voor urine en ontlasting.

Vragen?

Hebt u naar aanleiding van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met het Centrum voor Pijngeneeskunde Adrz via het algemene telefoonnummer 088 125 00 00. Het Centrum voor Pijngeneeskunde Adrz is bereikbaar tussen 8.30 en 16.30 uur.