



Sint-Maarten

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Nervus occipitalis infiltratie en denervatie

Pijnkliniek - Route 250

Welkom op de pijnkliniek!

Je wordt doorverwezen voor een behandeling van nekpijn en/of uitstralende hoofdpijn. Een geïrriteerde achterhoofdzenuw of ontsteking ter hoogte van deze zenuw veroorzaakt de pijn. Deze brochure geeft je meer achtergrondinformatie over de behandeling.

Lees deze grondig voor de start van je behandeling. Heb je nog vragen? Bespreek deze dan vooraf met je arts of met de verpleegkundige.

Wat is de nervus occipitalis?

Ter hoogte van het achterhoofd en net onder de huid vind je de nervus occipitalis, ook wel achterhoofdzenuw genoemd. Deze zenuw bevindt zich aan beide zijden van het achterhoofd. Het deelt zich in twee belangrijke takken: de grote achterhoofdzenuw (nervus occipitalis major) en de kleine achterhoofdzenuw (nervus occipitalis minor).

Door verhoogde druk op de zenuwwortels in de nek, een beschadiging, een ontsteking of irritatie leiden de achterhoofdzenuwen tot hoofdpijn en/of uitstralende pijn over de schedel naar de nek, mogelijk tot achter de ogen.

Wat is een proefinfiltratie van de nervus occipitalis?

Voordat de arts overgaat tot een infiltratie, kan de arts een proefinfiltratie uitvoeren. De arts dient met een fijne naald lokale verdoving toe ter hoogte van nervus occipitalis, eventueel onder begeleiding van röntgenstralen. Wanneer je na de inspuiting minstens 50% pijnvermindering voelt, spreken we van een positieve proef. De arts gaat bij een volgende afspraak over tot de definitieve behandeling.

Wat is een nervus occipitalis infiltratie?

De nervus occipitalis infiltratie is een inspuiting met een zeer fijne naald ter hoogte van de achterhoofdzenuw. De inspuiting bestaat uit een lokaal verdovingsmiddel en eventueel corticosteroïden (cortisonen die ontstekingsremmend werken). Na de inspuiting vermindert de pijn doordat het lokaal verdovingsmiddel en de corticosteroïden ontstekingsremmend werken.

Wat is een PRF nervus occipitalis?

Een denervatie of PRF-behandeling vindt plaats na een proefinfiltratie of infiltratie van de nervus occipitalis. Bij deze behandeling wordt de achterhoofdzenuw (klein en/of groot) gepulseerd opgewarmd via radiofrequente stroom. Dit onderbreekt de pijngeleiding tijdelijk en vermindert de pijn voor een langere periode. Voordat de denervatie start, dient de arts eerst lokale verdoving (eventueel met corticosteroïden) toe.

Verloop van de behandeling

Voorbereiding

- Breng zeker je identiteitskaart mee voor de inschrijving. Omdat deze behandeling in aanmerking komt voor je hospitalisatieverzekering informeer je best vooraf bij de verzekering of de arts een attest moet invullen. Breng dit attest dan mee.
- Geef eventuele verwijsbrieven of onderzoeksuitslagen aan de verpleegkundige.
- De verpleegkundige overloopt samen met jou enkele vragen en het toestemmingsformulier. Via dit toestemmingsformulier bevestig je dat je voldoende informatie over de behandeling gekregen hebt.
- We raden je aan om iets mee te brengen om te lezen of om de tijd op een aangename manier door te brengen.
- Je moet niet nuchter zijn. Thuismedicatie mag je dus verder innemen.
- Neem je bloedverdunners? Hiervoor gelden bijzondere richtlijnen. De meeste bloedverdunners moeten op voorhand gestopt worden. Soms worden deze vervangen door inspuitsbare bloedverdunners (Clexane® of Fraxiparine®). Deze inspuitsbare bloedverdunners mag je 12 uur voor de behandeling niet toegediend krijgen. Neem hiervoor contact op met de huisarts of behandelend arts.
- Je mag gedurende 24 uur na de behandeling niet actief deelnemen aan het verkeer. Zorg ervoor dat je na de behandeling naar huis gebracht wordt door een begeleider.
- Draag gemakkelijk zittende kledij.

Verwittig je arts wanneer:

- allergisch bent aan bepaalde geneesmiddelen, contrastmiddel, jodium, latex, verdovingsvloeistoffen, ontsmettingsstoffen of pleisters
- suikerziekte hebt
- een pacemaker of neurostimulator hebt; breng ook steeds je afstandsbediening van de neurostimulator mee.
- zwanger bent

Als je op de dag van de behandeling koorts hebt of je ziek voelt, zal de behandeling worden uitgesteld. Neem contact op met het secretariaat via tel. 015 89 22 50.

Aankomst in het ziekenhuis

Je krijgt een bed of zetel toegewezen. Je jas en persoonlijke spullen mag je opbergen in een kastje. Voor een behandeling ter hoogte van de nek krijg je een operatiehemdje aan. Vervolgens begeleidt de verpleegkundige je naar de behandelzaal. Daar neem je al zittend plaats op de behandelingstafel.

De behandeling

Bij de start van de behandeling ontsmetten we de huid rond de prikplaats. De arts brengt een steriele doek aan rond de prikplaats. Vervolgens wordt er een zeer fijne naald onderaan het achterhoofd ingebracht tot in de buurt van de betreffende achterhoofdzenuw. Wanneer de naald in de juiste positie zit, dient de arts een lokaal verdovingsmiddel toe en eventueel een ontstekingsremmend middel (corticosteroiden). Tijdens deze inspuiting kan je een trekkend of nijpend gevoel naar je schedel ervaren.

Wanneer de nervus occipitalis infiltratie een positief effect had (meer dan 50% pijnvermindering), start de arts met een denervatie. Hierbij wordt de achterhoofdzenuw eerst lokaal verdoofd en worden eventueel corticosteroiden toegediend. Vervolgens wordt de achterhoofdzenuw gepulseerd opgewarmd.

Nazorg

Na de procedure brengt een verpleegkundige je met de rolstoel terug naar de zetel of het bed en neemt hij of zij je parameters (pols, bloeddruk en eventueel saturatie). Nadien blijf je nog even ter observatie en krijg je iets aangeboden om te drinken.

Nevenwerkingen en complicaties

- Gevoelsvermindering van de huid ter hoogte van de behandelde achterhoofdzenuw: wanneer de huid wordt aangeraakt, kan dat een vreemd gevoel geven. In de loop van enkele weken keert het gevoel langzaam terug naar de huid.
- Licht gevoel of verdoofd gevoel in het hoofd: dit is niet verontrustend en tijdelijk van aard. Dit gevoel verdwijnt na enkele uren wanneer de verdoving is uitgewerkt.
- Nevenwerkingen van de corticosteroïden: blozen, rood hoofd, zweten, hartkloppingen, gejaagdheid, kloppende hoofdpijn, maaglast, slapeloosheid en een tijdelijke verhoging van de bloedsuikerspiegel.
- Nabehandelingslast: overleg met je behandelend arts of huisarts welke pijnstillers je hiervoor best inneemt. In de meeste gevallen volstaan paracetamol of Dafalgan®.

Bij een denervatie van de achterhoofdzenuw kan er tijdelijk (ongeveer 2 tot 3 weken) meer pijn optreden. Het uiteindelijke effect van de denervatie beoordelen we na 4 tot 6 weken. Na enige tijd kunnen de klachten terugkeren. Als dat het geval is, mag je deze behandeling herhalen tot een maximum van 3 keer per jaar.

Complicaties komen zelden voor. In zeldzame gevallen leidt deze behandeling tot een bloeding. Heel uitzonderlijk treedt er een infectie of schade op ter hoogte van de achterhoofdzenuw.

Contact

Als je vragen hebt over de behandeling, aarzel dan niet om contact op te nemen met het secretariaat van je behandelend arts of met de pijnkliniek.

De pijnkliniek is dagelijks telefonisch bereikbaar tussen 9 en 17 uur via tel. **015 89 22 50**.

We wensen je alvast een succesvolle behandeling toe.

De artsen en het verpleegkundig team van de pijnkliniek.



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten. In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

NB219 10-12-2025