



Sint-Maarten

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Nervus trigeminus infiltratie en denervatie

Pijnkliniek - Route 250

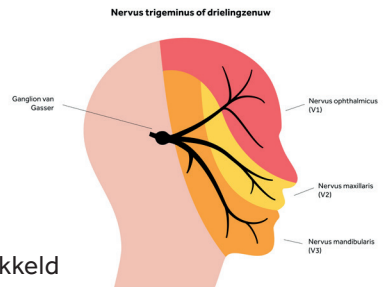
Welkom op de pijnkliniek!

Je wordt doorverwezen voor een behandeling van aangezichtspijn veroorzaakt door druk op de drielingzenuw. 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 een nervus trigeminus?

De nervus trigeminus of drielingzenuw is de vijfde van de twaalf hersenzenuwen die ontspringen uit een zenuwknoop namelijk het ganglion van Gasser. Deze zenuw zorgt voor de gevoeligheid van het aangezicht en stuurt onder andere de kauwspieren aan. De drielingzenuw wordt opgedeeld in drie delen: nervus ophthalmicus (V1), nervus maxillaris (V2) en nervus mandibularis (V3). De drielingzenuw kan geprikkeld worden door de druk van bloedvaten of een gezwel op de zenuw. Als dit het geval is, kan dit pijn veroorzaken of uitlokken. De pijn kan scherp, elektrisch, stekend of schietend van aard zijn. Dit noemen ze trigeminusneuralgie of aangezichtspijn.



Wat is een nervus trigeminus infiltratie?

Een infiltratie van de nervus trigeminus is een inspuiting met een fijne naald ter hoogte van de drielingzenuw. De inspuiting bestaat uit een lokaal verdovingsmiddel en eventueel corticosteroïden. Na de inspuiting vermindert de pijn door het lokaal verdovingsmiddel of de corticosteroïden die ontstekingsremmend werken.

Wat is een denervatie van de nervus trigeminus?

Een denervatie vindt plaats na een nervus trigeminus infiltratie. Bij deze behandeling wordt het deel van de drielingzenuw dat de klachten geeft opgewarmd via radiofrequente stroom. Dit onderbreekt de pijngeleiding tijdelijk en vermindert de pijn voor een langere periode. Voordat de arts de denervatie start, wordt er eerst lokale verdoving (eventueel met corticosteroïden) toegediend.

Verloop van de behandeling

Vorbereiding

- 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 **nuchter** zijn. Je mag 6 uur voor de behandeling niet eten of drinken.
- Neem je bloedverdunners? Hiervoor gelden bijzondere richtlijnen. De meeste bloedverdunners moeten op voorhand gestopt worden. Soms worden deze vervangen door inspuibare bloedverdunners (Clexane® of Fraxiparine®). Deze inspuibare 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 toegewezen. Je jas en persoonlijke spullen mag je opbergen in een bak die gedurende je aanwezigheid op de pijnkliniek steeds bij je blijft.

Er wordt een infuuskatheter geplaatst waarlangs de verpleegkundige, op vraag van de arts, gedurende de behandeling medicatie toedient. Vervolgens begeleidt de verpleegkundige je naar de behandelzaal. Daar neem je plaats op de behandelingsstafel (onder de scopieboog of het röntgenapparaat). Via de infuuskatheter krijg je een ontspannend en kalmerend middel, namelijk midazolam (Dormicum®), een kortwerkend verdovingsmiddel propofol (Propolipid®) en preventief antibiotica toegediend.

De behandeling

Bij de start van de behandeling ontsmetten we de huid rond de prikplaats. Om de juiste plaats te bepalen, gebruikt de arts een röntgenapparaat. De arts brengt een steriele doek aan rond de prikplaats. Vervolgens wordt er een fijne naald ingebracht tot aan het eivormige gat (foramen ovale). Wanneer de naald in de juiste positie zit, dient de arts een lokaal verdovingsmiddel toe en eventueel een ontstekingsremmend middel (corticosteroïden). Tijdens de inspuiting voel je mogelijk druk ter hoogte van het aangezicht.

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

Nazorg

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

Nevenwerkingen en complicaties

- Gevoelsvermindering ter hoogte van de huid van de behandelde tak van de drielingzenuw: wanneer de huid wordt aangeraakt, kan dat een vreemd gevoel geven. In de loop van enkele weken keert het gevoel langzaamaan terug naar de huid.
- Nevenwerkingen van corticosteroiden (cortisone) zijn mogelijk, namelijk: blozen, een rood hoofd, zweten, hartkloppingen, gejaagdheid, kloppende hoofdpijn, maaglast, slapeloosheid en tijdelijke verhoging van de bloedsuikerspiegel.
- Nabehandelingslast: overleg met je behandelend arts of huisarts welke pijnstiller je hiervoor best inneemt. In de meeste gevallen volstaan paracetamol of Dafalgan®.

Bij een denervatie van de drielingzenuw 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 drielingzenuw. Neem contact op met de pijnkliniek indien dit voorvalt.

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.

[illegible]

[illegible]



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

NB243 07-04-2026