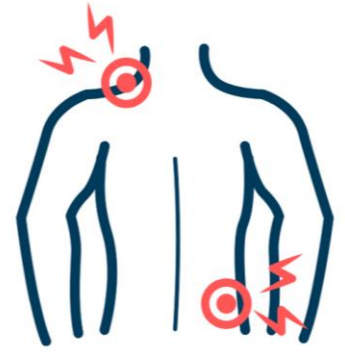


Anesthesie
en pijnkliniek



LEPI

LUMBALE EPIDURALE INFILTRATIE

Informatie voor patiënten

AZ OUDENAARDE
VZW



www.azoudenaarde.be

Volg ons op f  in



Anesthesie
Pijnkliniek

Lumbale epidurale infiltratie (LEPI)

Wat en waarom?

Een epidurale infiltratie is een inspuiting met corticoïden in de ruimte rond het ruggenmerg en de ruggenmergzenuwen in de wervelkolom. De medicatie wordt in het midden van de lage rug (lumbaal) ingespoten en spreidt zich naar links en rechts over meerdere niveaus naar onder en boven. De infiltratie is geïndiceerd bij symptomen in beide benen of onvast gangpatroon veroorzaakt door spinaalkanaalstenose (SKS).

Voorafgaand aan de behandeling

- De behandeling gebeurt tijdens een korte dagopname op het **chirurgisch dagziekenhuis**.
- Op de dag van de behandeling hoef je **niet nuchter** te blijven.
- Neem **thuismedicatie** en pijnstillers zoals gewoonlijk met uitzondering van bloedverdunners.
- Indien je **bloedverdunners** neemt, meld dit dan op de consultatie en bij het plannen van de behandeling. Aspirine mag verder ingenomen worden. Alle andere bloedverdunners mogen een **aantal dagen voor de behandeling NIET meer ingenomen worden**. De behandeling mag niet doorgaan wanneer je bloedverdunnende medicatie niet **tijdig gestopt** hebt.
- Je mag niet actief deelnemen aan het verkeer op de dag van de behandeling. Zorg ervoor dat iemand je **naar huis kan brengen** na ontslag uit het dagziekenhuis.
- Indien je **ziek bent of koorts** hebt op de dag van de behandeling, kan de behandeling niet doorgaan en wordt ze uitgesteld naar een later moment.
- Röntgenstraling is schadelijk voor het ongeboren kind. Indien je **zwanger** bent of een vermoeden daarvan hebt, kan de behandeling niet doorgaan.



- Meld **allergie** of **overgevoeligheid** aan latex, ontsmettingsmiddelen, contrastmiddel, lokale verdoving of andere bij opname en nog eens opnieuw bij het binnenkomen van de behandelruimte.
- Er wordt op het dagziekenhuis een **infuus** geprikt waarlangs we tijdens en na de behandeling medicatie kunnen toedienen.

Verloop van de behandeling

Tijdens de behandeling zit je neer op een stoel met je lage rug op een bolletje naar de anesthesist toe. Een andere mogelijkheid is dat je op de buik op de behandeltafel ligt. De positionering hangt af van de arts die de prik toedient. Bij buiklig wordt er geprikt onder scopie geleide. De rug wordt ruim ontsmet, dat voelt koud aan. Je mag de huid nu niet meer aanraken tot na de behandeling. Je krijgt een lichte sedatie en de huid ter hoogte van de prikplaats wordt lokaal verdoofd. De epidurale naald wordt beetje bij beetje dieper ingebracht tot ze op de juiste plaats zit. Het is belangrijk dat je intussen goed stil blijft zitten. Eens de naaldpunt op de juiste plaats zit, wordt het cortisonepreparaat traag ingespoten na controle van de positie met contrast. Het inspuiten kan een drukgevoel geven dat geleidelijk zal wegtrekken.

Na de behandeling

Na de behandeling word je terug naar het dagziekenhuis gebracht. Een uur na de behandeling mag je het ziekenhuis verlaten. Je mag niet actief deelnemen aan het verkeer op de dag van de behandeling. Zorg ervoor dat iemand je naar huis kan brengen na ontslag uit het dagziekenhuis.

Het kan zijn dat je een pijnlijke rug hebt gedurende een tweetal dagen na de behandeling. Dit komt door de prik zelf en irritatie door de ingespoten medicatie. Paracetamol werkt prima tegen deze pijn.



Bijwerkingen en mogelijke complicaties

De behandeling is over het algemeen veilig. Elke behandeling heeft echter mogelijke bijwerkingen en complicaties.

De meest voorkomende bijwerking is pijn door de prik zelf. Dit is slechts tijdelijk en zelflimiterend.

Mogelijke bijwerkingen van cortisone zijn: warmtegevoel, blozen, zweten, hartkloppingen, bonzende hoofdpijn, emotionaliteit, verhoogde bloeddruk en tijdelijk verhoogde bloedsuikerspiegel.

Postdurale punctiehoofdpijn komt soms voor. Door accidentele punctie van de hersenvliezen ontstaat er een gaatje in de hersenvliezen waar hersenvocht door kan gaan lekken in de epidurale ruimte. Hierdoor ontstaat hoofdpijn bij het rechtop komen uit liggende toestand die weer wegebt wanneer je weer gaat liggen. Doorgaans ontstaat de hoofdpijn pas een paar dagen na de prik. Bij aanhoudende hoofdpijn neem je best terug contact op met ons.

Zeer zeldzame complicaties zijn bloeding, hersenvliesontsteking en zenuwschade.

Resultaat van de behandeling en verder verloop

Bij de ene persoon werkt de infiltratie sneller en beter dan bij de andere. De prik werkt vooral tegen uitstralende pijn in de benen, minder tegen rugpijn zelf. De infiltratie heeft goede resultaten bij acute klachten, minder bij chronische pijn.

Doorgaans zijn er twee infiltraties nodig. We laten minstens 2 weken tijd tussen. Bij duidelijke verbetering na twee infiltraties, maar nog lichte resterende klachten, kan een laatste derde infiltratie overwogen worden.



Noteer hier je vragen:





Anesthesie
Pijnkliniek

Voor meer info raadpleeg:

Dr. S. Anssens
Dr. F. Bogaert
Dr. L. Rijckaert
Dr. S. Segers
Artsen pijnkliniek

Afspraak

055 33 63 97

✉ interventiepijnkliniek@azoudenaarde.be



AZ Oudenaarde vzw



Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 - F 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be