



U bent patiënt van het pijncentrum in het Reinier de Graaf Gasthuis. U heeft in overleg met de anesthesioloog/pijnspecialist besloten uw aangezichtspijn te laten behandelen.

Trigeminus neuralgie

Trigeminus neuralgie (TN) is een bepaalde vorm van aangezichtspijn, waarbij u heftige, pijnlijke, schietende, elektrische sensaties ervaart in het verzorgingsgebied van uw aangezichtszenuw (nervus trigeminus). De pijn kan optreden in de eerste tak (voorhoofd en oog), maar meestal in de tweede tak (bovenkaak en neus) en in de derde tak (onderkaak). Typisch voor een TN is dat de pijn optreedt na een prikkel die normaal niet pijnlijk is, zoals aanraking van de huid, eten, praten, tandenpoetsen of koude wind. De pijn is dus op te wekken. Het is mogelijk dat de pijn na maanden of zelfs jaren spontaan verdwijnt en dan plotseling weer terugkomt. Er is geen oorzaak bekend van TN.

Behandel mogelijkheden

Als de diagnose TN is gesteld, dan schrijft uw arts meestal eerst medicijnen voor. Het bekendste daarvan is carbamazepine (Tegretol), dat ook bij epilepsie wordt gegeven. Het heeft de eigenschap dempend te werken op de activiteit van zenuwcellen. Echter, het dempt niet alleen de te grote prikkelbaarheid van de zenuwcellen in de kern van de aangezichtszenuw, maar het werkt op alle zenuwen. Hierdoor geeft het medicijn vaak bijwerkingen als sufheid, duizeligheid of futloosheid. Ook kunnen er soms leverfunctiestoornissen optreden.

Vroeger werd de aangezichtszenuw operatief (gedeeltelijk) doorgesneden. Het grote nadeel van deze methode is dat het gezicht dan verdoofd aanvoelt (vergelijkbaar met de verdoving bij de tandarts). Ook kan na enige tijd een nieuwe onbehandelbare pijn ontstaan die vaak nog erger is dan de oorspronkelijke pijn. Sinds enige tijd is een neurochirurgische operatie volgens Janetta mogelijk, waarbij de aangezichtszenuw in de hersenen wordt vrij gelegd. Bij deze operatie is het functieverlies van de zenuw gering. Dit is echter een hersenoperatie die een ziekenhuisopname vereist.

Uitleg behandeling

In 1965 beschreef Sweet een relatief simpele behandelmethode. Hierbij wordt met behulp van röntgendoorlichting een speciale elektrode via de wang naar de kern van de aangezichtszenuw (ganglion gasseri) ingebracht om de zenuw met warmte te behandelen. Omdat het inbrengen van de elektrode pijnlijk kan zijn, vindt deze behandeling onder lichte algehele narcose plaats. Tijdens uw behandeling bent u aangesloten aan apparatuur om hart en bloedsomloop te controleren, zoals gebruikelijk is bij iedere narcose. Als de elektrode op de juiste plaats is ingebracht, worden er verdoving en medicijnen ingespoten. Daarna wordt de elektrodepunt verwarmd. Zo ontstaat er een wondje in de kern van uw aangezichtszenuw waar de kortsluiting zit en die de pijn veroorzaakt. Tijdens de behandeling wordt er ook antibiotica ingespoten.

Vorbereiding op de behandeling

- U moet op de dag van de behandeling nuchter komen. Dat wil zeggen dat u de avond voor de behandeling na 00.00 uur niets meer mag eten of drinken.
- U kunt de medicijnen die u gebruikt innemen met een slokje water, behalve bloedverdünnende medicijnen.



- Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen? Meld dit dan tijdig. U zult deze namelijk , afhankelijk van welke bloedverdunner u slikt, enkele dagen voor de behandeling moeten stoppen.
- Bent u overgevoelig voor jodium, pleisters, contrast- of verdovingsvloeistof, meld dit dan bij elke behandeling opnieuw aan de pijnspecialist.
- Bent u zwanger of zou u zwanger kunnen zijn, meld dit dan aan de pijnspecialist. In dat geval is de behandeling af te raden in verband met de röntgenstraling die we bij dit onderzoek gebruiken.
- Op de dag van de behandeling mag u niet aan het verkeer deelnemen.
- Het is raadzaam om een begeleider mee te nemen.

Na de behandeling

Na afloop gaat u naar de uitslaapkamer op onze afdeling. U kunt na uw behandeling een doof gevoel in het deel van uw gezicht hebben waar u eerder de pijn voelde. Het is namelijk niet altijd mogelijk het gevoel volledig intact te laten, omdat er een geringe beschadiging in het ganglion gasserii moet worden aangebracht om de pijn weg te krijgen. Het gaat echter niet om een volledig doof gevoel. In de meeste gevallen verdwijnt dit dove gevoel in de daaropvolgende maanden deels of helemaal. Dat betekent niet dat de pijn dan ook weer optreedt. Verlammingen of een scheve mond treden bij deze behandeling niet op. Als u goed wakker bent en wat gegeten en gedronken heeft mag u weer naar huis.

Napijn

Het is belangrijk dat u weet dat er na de behandeling napijn kan voorkomen. Deze napijn is soms brandend, terwijl soms de oorspronkelijke pijn veroorzaakt door TN nog een of twee weken blijft voortduren. Als u nog medicijnen gebruikt, kunt u die in overleg met uw arts langzaam afbouwen als de napijn is verdwenen.

Mogelijke bijwerkingen

Als bijwerking kunnen er opvliegers optreden en de menstruatie kan voor korte tijd verstoord worden.

Patiënten met suikerziekte die insuline gebruiken, merken soms dat hun bloedsuikers gedurende enkele dagen verhoogd zijn. Uiterst zelden komen bij het inbrengen van de elektrode via het wangslijmvlies mondbacteriën het hersenvocht in. Er kan dan een hersenvliesontsteking optreden. In dat geval krijgt u binnen zes uur hoge koorts, hoofdpijn en nekstijfheid. U moet dan zo spoedig mogelijk een antibiotica behandeling krijgen. Deze complicatie treedt nooit later dan zes uur na de behandeling op. Als u na de behandeling binnen zes uur koorts krijgt boven 38,5 °C moet u onmiddellijk contact opnemen met ons Pijncentrum: (015) 260 37 13.

Tot slot

Neem bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig identiteitsbewijs en uw zorgverzekeringspas mee. Zijn uw gegevens gewijzigd, wijzig u dit dan bij de registratiezuil op de begane grond. Wij stellen het op prijs dat u zich tijdig meldt voor de afspraak op de 4e etage, gang E, bij de aanmeldzuil.

Contact

Als u nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met het Pijncentrum op 015 - 260 37 13.