

Trigeminus neuralgie





Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

ANE017 / Trigemini neuralgie / 21-02-2021

Trigeminus neuralgie

Deze folder is bedoeld voor mensen met trigeminus neuralgie. In deze folder wordt besproken wat trigeminus neuralgie is en welke behandelingsmogelijkheden er zijn. De anesthesioloog-pijnspecialist voert deze behandeling uit.

Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven. Roept deze folder vragen op over uw behandeling, stel deze dan gerust aan uw specialist en/of huisarts.

Wat is trigeminus neuralgie?

Trigeminus neuralgie is een vorm van aangezichtspijn, waarbij de patiënt hevig pijnlijke, schietende, elektrische sensaties ervaart in het gebied van de aangezichtszenew (= nervus trigeminus). Deze zenuw bestaat uit drie takken.

De pijn kan optreden in de eerste tak (voorhoofd en oog), maar treedt meestal op in de tweede (bovenkaak en neus) en in de derde tak (onderkaak). Typisch voor een trigeminus neuralgie (TN) is dat de pijn optreedt na een prikkel zoals aanraken van de huid, eten, praten, tanden poetsen of een koude wind. Het is mogelijk dat de pijn maanden of zelfs jaren spontaan verdwijnt en dan plotseling weer terugkomt. In de meeste gevallen wordt geen oorzaak gevonden voor trigeminus neuralgie. Slechts in zeldzame gevallen vindt de neuroloog bij nader onderzoek een oorzaak voor de trigeminus neuralgie.

Behandelingsmogelijkheden

Als de diagnose trigeminus neuralgie is gesteld, dan worden meestal eerst medicijnen voorgeschreven. Vaak zijn dit medicijnen die ook gebruikt worden bij de behandeling van epilepsie. Deze medicijnen hebben de eigenschap dempend te werken op de activiteit van zenuwcellen. De medicijnen dempen echter niet alleen de te grote prikkelbaarheid van de zenuwcellen in de kern van de aangezichtszenew, maar ook van alle andere zenuwen. Dit kan leiden

tot bijwerkingen als sufheid, duizeligheid of futloosheid. Soms kunnen leverfunctiestoornissen optreden.

Een van de behandelingsmogelijkheden is een neurochirurgische operatie volgens Janetta. Dit is een ingrijpende procedure omdat dit een hersenoperatie is.

Een andere behandeling is een radiofrequente laesie van het ganglion van Gasser. Dit is een eenvoudiger behandelingsmethode.

Onder röntgendoorlichting wordt een speciale elektrode via de wang naar de kern van de aangezichtsenuw (ganglion Gasseri) gebracht om de zenuw met warmte te behandelen. Door het gebruik van röntgenapparatuur kan de plaatsing van de elektrode zeer nauwkeurig plaatsvinden. Omdat het inbrengen van de elektrode gevoelig kan zijn, geven we tijdens de procedure pijnstillende medicijnen via een infuus. Uit voorzorg wordt u tijdens de behandeling aangesloten aan apparatuur om hart en bloedsomloop te controleren.

De behandeling

Als de elektrode op de juiste plaats ingebracht lijkt controleren we of de punt van de elektrode goed is gepositioneerd. U kunt dan aangeven of een stroompje, dat we even door de elektrodepunt laten lopen, te voelen is in het gebied waar de pijn altijd zit. Als u dat heeft aangegeven wordt de elektrodepunt kortdurend verwarmd. Ook hierbij krijgt u pijnstillende medicijnen via het infuus. Daarna wordt met een scherp naaldje getest of het gevoel in het aangedane gebied van de aangezichtsenuw minder scherp is geworden en is de behandeling beëindigd. Na de behandeling wordt u ongeveer één uur bewaakt op de recovery-afdeling van het ziekenhuis.

Na de behandeling

U kunt na de behandeling een licht doof gevoel in het deel van het gezicht hebben waar vóór de behandeling de pijn zat. Het is niet altijd mogelijk het gevoel volledig intact te laten. 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 zullen bij deze behandeling niet optreden.

Complicaties

Het is belangrijk te weten, dat na de behandeling napijn kan voorkomen. Deze napijn kan brandend zijn. Ook kunnen de oorspronkelijke trigeminus neuralgie pijnen nog een of twee weken aanhouden. Het gebied waarin de behandeling plaatsvindt, is een gebied met een goede bloedvatvoorziening. Het kan zijn dat u na de procedure een bloeditstorting in het gezicht opmerkt. De bloeditstorting verkleurt na een aantal dagen en verdwijnt daarna geleidelijk. Hoewel de bloeditstorting niet fraai oogt, is het niet ernstig. In zeldzame gevallen komt het voor dat bij het inbrengen van de elektrode, mondbacteriën via het wangslimvlies in het hersenvocht terecht komen. Dit kan leiden tot hersenvliesontsteking. Als dit het geval is krijgt de patiënt binnen zes uur koorts boven de 38,5 graden Celsius, hoofdpijn en nekstijfheid. Er moet dan zo spoedig mogelijk behandeling plaatsvinden met antibiotica. Deze complicatie treedt zelden later dan zes uur na de behandeling op.

Resultaten

Over het algemeen wordt met de behandeling een goed resultaat bereikt. Als u nog medicijnen gebruikt voor trigeminus neuralgie kunt u die in overleg met uw arts langzaam afbouwen. Het kan zijn, dat de behandeling te ‘voorzichtig’ uitgevoerd is. U zult dan weinig pijnverlichting ervaren. In dat geval wordt de behandeling nog een keer herhaald. Dit kan zonder probleem binnen enkele weken plaatsvinden. Ook kunnen de pijnklachten binnen een half tot tien jaar terugkomen. Dit is omdat de behandelde zenuw weer aangroeit. De behandeling kan ook bij terugkeren van de pijn herhaald worden.

Let op!

- Op de dag van de behandeling moet u nuchter blijven. Dat betekent dat u vanaf 24.00 uur op de dag van de behandeling niet meer mag eten, drinken en roken. Medicijnen mogen wel worden ingenomen, met uitzondering van de medicijnen waarvan de arts heeft gezegd dat ze in verband met de behandeling gestaakt moeten worden.
- Informeert u ons vóór de behandeling als u (mogelijk) zwanger bent.

- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet actief aan het verkeer deelnemen. U moet er zelf voor te zorgen dat iemand u naar huis brengt.
- Als u antistollingsmiddelen (bloedverduunners) gebruikt, zoals acenocoumarol (Sintromitis) of fenprocoumon (Marcoumar) waarvoor controle bij de trombosedienst noodzakelijk is, dan moet u hier enkele dagen (twee tot zeven dagen afhankelijk van het medicijn) voor de behandeling mee stoppen. Dit gebeurt in overleg met uw arts. Voorafgaand aan de behandeling wordt uw bloed (INR waarde) gecontroleerd. Als de stollingswaarden van het bloed niet in orde zijn dan stellen wij de behandeling uit naar een andere datum. In overleg met de trombosedienst start u 's avonds weer met uw antistollingsmiddelen.
- Als u andere medicijnen gebruikt om uw bloed minder stolbaar te maken, zoals acetylsalicylzuur, plavix etc., dan moet u met uw arts overleggen hoelang dit gestaakt moet worden.
- Als u na de behandeling binnen zes uur koorts krijgt boven 38.5 graden Celsius dan moet u onmiddellijk uw behandelend anesthesioloog of diens waarnemer waarschuwen.

Opleidingsziekenhuis

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Wij bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en –ziekenhuizen in de regio. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een zorgverlener in opleiding. Denk hierbij aan een arts in opleiding tot specialist, een co-assistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u niet wenst geholpen te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Aarzel dan niet om te bellen naar de polikliniek Pijn geneeskunde. Vragen kunt u ook bespreken met uw behandelend anesthesioloog.

Als u om dringende redenen uw afspraak niet kunt nakomen, geef dit dan door aan de polikliniek.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis

040 - 239 91 11

www.catharinaziekenhuis.nl

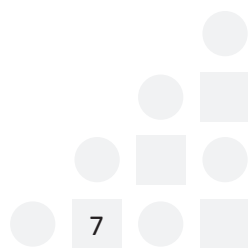
Polikliniek Pijngeneeskunde

040 - 239 85 00

Routenummer(s) en overige informatie over de polikliniek

Pijngeneeskunde kunt u terugvinden op

www.catharinaziekenhuis.nl/pijngeneeskunde





Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven