

Pijnbestrijding via een geïmplanteerde intrathecale pomp

U bent verwezen naar de afdeling Pijngeneeskunde in verband met uw chronische pijnklachten. De anesthesioloog pijnspecialist heeft met u gesproken over pijnbestrijding via een intrathecale pomp. Het doel van een behandeling is om de pijn te verminderen en uw functioneren te verbeteren door afname van de pijn. Uw pijn verdwijnt vrijwel nooit totaal.

In deze folder leest u meer over de voorbereiding, uitvoering en de resultaten van pijnbestrijding via een intrathecale pomp.

Hoe werkt pijnbestrijding via een intrathecale pomp?

Bij deze manier van pijnbestrijding krijgt u continue een kleine hoeveelheid pijnstillend medicijn toegediend in de rug via een dun slangetje. Dit slangetje is aangesloten op een pomp. Beide worden onder de huid ingebracht.

In de rug bevindt zich het wervelkanaal met het ruggenmerg dat omspoeld wordt door het hersenvocht (liquor). Hier omheen ligt het hersenvlies. De ruimte tussen hersenvlies en ruggenmerg is de spinale of ook wel intrathecale ruimte. Als de katheter hier wordt ingebracht heet hij dan ook spinale of intrathecale katheter.

Deze manier van pijnbestrijding kan worden overwogen bij ernstige pijn bij kanker waarbij de pijnklachten niet goed reageren op klassieke middelen zoals: pijnstillers, pijnstillende injecties, operaties en andere therapieën. Ook als er bij andere behandelingen teveel bijwerkingen optreden is dit een behandelmogelijkheid.

De voorbereiding

Uw anesthesioloog pijnspecialist beoordeelt of u in aanmerking komt voor een intrathecale pijnbestrijding.

Vervolgens wordt uw uw situatie besproken in het team door de pijnspecialisten en verpleegkundig pijnconsulent(en). Komt hieruit dat intrathecale pijnbestrijding een passende behandeling voor u is, dan krijgt u een uitgebreid intake-gesprek met de verpleegkundig pijnconsulent. Hierna wordt u aangemeld voor de behandeling.

Neuskweek

Ruim voor de ingreep wordt er een neuskweek bij u afgenomen om vast te stellen of u drager bent van de *Staphylococcus aureus*. Dit is een bacterie die een ernstige infectie van de wond kan veroorzaken. Als blijkt dat u drager bent van deze bacterie, krijgt u automatisch bericht.

Dit betekent niet dat de ingreep uitgesteld wordt. Wel krijgt u een behandeling met desinfecterende neuszalf en huidzalf. Daarmee wordt de kans dat de bacterie een ontsteking veroorzaakt heel klein.

Informatie over opname

Ongeveer een week voor de ingreep belt de afdeling Opname u op over: de geplande datum, informatie over nuchter blijven, uw medicijnen en de afdeling waar u zich mag melden.

Belangrijk

Als u bloedverduunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen. Uw andere medicijnen mag u blijven gebruiken zoals u gewend bent. Dit geldt ook voor uw pijnmedicatie.

De griepvaccinatie mag niet plaatsvinden 2 dagen voor en 2 dagen na de behandeling. Andere vaccinaties, zoals reisvaccinaties, mogen niet plaatsvinden 2 weken voor en 2 weken na de behandeling.

De opname

U wordt voor de behandeling opgenomen op de afdeling, zoals vermeld in uw afsprakenbrief. Hier krijgt u een kort opnamegesprek. Vervolgens wordt u in een bed naar de operatiekamer gebracht. U draagt daarbij een operatiehesje. Op de operatiekamer krijgt u een infuus om u medicijnen te geven als dat nodig is. Het inbrengen van de katheter en pomp duurt ongeveer 15 tot 30 minuten.

Na het inbrengen van de katheter (het slangetje) en pomp duurt het meestal enkele dagen om de hoeveelheid en samenstelling van de medicatie te bepalen die nodig is om een goede pijnstilling te bereiken. Tegelijkertijd worden de pijnstillers die u al gebruikte afgebouwd. De opnameduur is enkele dagen.

De uitvoering

De operatie vindt plaats op de operatiekamer, onder diepe sedatie ('een roesje'). U ligt op uw rechterzij tijdens de behandeling.

U krijgt een lokale verdoving van de rug. De anesthesioloog pijnspecialist plaatst vervolgens een holle naald voorzichtig tussen de ruggenwervels, tot in het wervelkanaal. Als de naald op de goede plaats zit, schuift hij de katheter door de naald in de spinale ruimte van het ruggenwervelkanaal. Zit de katheter ver genoeg, dan verwijdert de specialist de holle naald. De katheter blijft dan achter.

Om te zorgen dat de katheter goed blijft zitten, wordt hij onder de huid geleid naar de flank. De katheter wordt vervolgens aangesloten op de onderhuidse pomp.

Hiervoor wordt in de onderbuik een snede wordt gemaakt. Dit is om een holte te kunnen maken waarin de pomp precies past. De pomp wordt onder de huid verbonden met de katheter in de rug. Tot slot worden alle verbindingen aangesloten en de wonden worden gehecht.

Na de behandeling

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht voor extra controles en om bij te komen van de ingreep. U heeft 2 uur bedrust.

Na de plaatsing krijgt u gedurende 3 dagen antibiotica.

U mag na 3 dagen weer douchen als de wond droog is. De eerste 2 weken raden wij u af om een bad te nemen.

Controles

Afhankelijk van de instellingen van de pomp komt u steeds na een aantal weken op de poli voor het vullen van het reservoir van de pomp. De pomp heeft een gemiddelde levensduur van ongeveer 6 jaar.

De eerste 6 weken na implantatie van de pomp is het van belang dat u zich aan de leefregels houdt (zie Leefregels).

De risico's zijn in principe heel klein, toch kunnen er, ondanks ons zorgvuldig handelen, bepaalde bijwerkingen en complicaties optreden:

- **Infectie:** De katheter is een lichaamsvreemd voorwerp. Daardoor reageert het lichaam vaak met een infectie. Als u koorts, hoofdpijn en/of pijn in de nek krijgt, neemt u dan direct contact op met het ziekenhuis.
- **Liquorlek:** Het kan zijn dat langs de katheter in uw rug een kleine hoeveelheid hersenvocht naar buiten lekt. Dat komt doordat de katheter in de ruimte ligt waar het hersenvocht stroomt. Dit kan geen kwaad, maar kan een vervelende hoofdpijn geven.
- Na de operatie kunt u last hebben van wondpijn, indien nodig kunt u hiervoor paracetamol innemen.

Leefregels

De eerste 6 weken na het plaatsen van de pomp is het van belang dat u zich aan de volgende leefregels houdt. Dit is ter voorkoming van het knikken of verschuiven van de katheter:

- Maak geen plotselinge bewegingen met uw rug of nek;
- Niet bukken, tillen en uittrekken;
- Wring uw lichaam niet in bochten;
- Gebruik geen 'papegaai' (middel om jezelf in bed op te trekken);
- Ga in/uit bed of auto met een rechte rug;
- Niet fietsen;
- Niet zelf auto rijden;
- Gebruik gewoon uw eigen medicatie tijdens de eerste zes weken, tenzij uw behandeld arts iets anders met u heeft afgesproken;
- Pas op met magneten zoals bij de poortjes in luchthavens.

Leefregels lange termijn

U blijft onder controle voor het vullen van het reservoir van de pomp. Houdt u er rekening mee dat u minstens 1x per drie maanden op controle bij de verpleegkundig pijnconsulent moet komen.

Contact?

De afdeling Pijngeneeskunde is geopend van maandag tot en met vrijdag van 8.00 tot 16.30 uur. Vragen over uw pijnbehandeling kunt u stellen via het telefoonnummer (0162) 32 70 40.

Voor vragen over uw opname neemt u contact op met de Afdeling Opname, maandag tot en met vrijdag, van 8.30 tot 16.30 uur, telefoonnummer: (076) 595 30 84.

Meer lezen over Pijngeneeskunde bij Amphia?

[Ga naar afdeling Pijngeneeskunde \(https://www.amphia.nl/afdelingen/pijngeneeskunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/pijngeneeskunde)