

PATIËNTENFOLDER

*Neurologie | Zenuwpijn
(neuropatische pijn)*

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Wat is het?

Pijn is een onaangenaam gevoel. Het is vaak het gevolg van een wond. Maar zenuwpijn is pijn door een zenuwbeschadiging. We noemen dit ook wel neuropatische pijn. Door de beschadiging ontstaan er kortsluiting en spontane prikkels in de zenuw. Neuropatische pijn kan ook andere oorzaken hebben, zoals een beroerte of een dwarslaesie. Deze folder gaat alleen over neuropatische pijn door beschadiging van een zenuw of wortelbeklemming.

Wat zijn de klachten?

Zenuwpijn voelt anders aan dan wondpijn. De pijn zit in het gebied van de beschadigde zenuw, in een strook in de arm, het been of over de romp. Het is vaak moeilijk om uit te leggen wat u voelt. De pijn lijkt niet op gewone pijn. Het is branderig, schrijnend, koud of warm en gaat vaak samen met tintelingen. Heel opvallend is een huidgebied dat doof aanvoelt en toch pijn doet. Een prikkel die normaal geen pijn doet, kan daar heftige pijn geven. Bijvoorbeeld bij strelen of als uw kleren over uw huid wrijven.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak is meestal een druk op een zenuw, die lange tijd duurt. Bijvoorbeeld door een hernia of bij het carpale tunnelsyndroom (zie folder CTS). Een ontsteking kan ook zenuwpijn veroorzaken. Dit gebeurt bijvoorbeeld bij gordelroos. Zenuwpijn kan ook ontstaan door een polyneuropathie, zoals bij diabetes of het Guillain-Barre syndroom (zie folder polyneuropathie en de website van de VSN). De pijn prikkel gaat naar het ruggenmerg. Daarvandaan gaat het naar de hersenen waar de pijn bewust ervaren wordt. In de hersenen wordt de pijn prikkel verbonden met eerdere ervaringen. Zo ontstaat de emotie (bijvoorbeeld angst) en pijngedrag (bijvoorbeeld stilzitten, gaan liggen en hulp zoeken).

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Uw huisarts of een neuroloog stelt de diagnose op basis van uw klachten en het lichamenlijk onderzoek. Soms is de oorzaak meteen duidelijk. Zoals bij mensen met diabetes die branderige pijn aan hun voeten hebben, daar minder voelen en geen reflexen hebben bij hun enkels. En mensen met gordelroos herkennen dit vaak zelf aan de blaasjes op hun huid. Bij andere ziektes moet een neuroloog onderzoek doen. Dat gebeurt vooral met scans en een EMG (elektrisch spier-zenuwonderzoek, zie folder EMG).

Welke behandeling is mogelijk?

Gewone pijnstillers zoals paracetamol, aspirine of diclofenac werken vaak niet goed bij neuropatische pijn. Medicijnen die de zenuw blokkeren of in de hersenen de verwerking van de pijn prikkel veranderen, werken beter. Dat zijn vaak medicijnen die we ook gebruiken bij patiënten met een depressie of bij epilepsie. Voorbeelden van dit soort medicijnen zijn: amitriptyline, nortriptyline, duloxetine, carbamazepine, gabapentine of pregabaline. Helaas is 1 medicijn vaak niet genoeg en moet u soms meer medicijnen krijgen. Soms is zelfs morfine nodig. Soms kiest de neuroloog ervoor om de zenuw te laten blokkeren. U krijgt dan vlakbij de zenuw een prik met een verdovingsmiddel en een ontstekingsremmer. Een pijnspecialist (anesthesioloog) voert deze behandeling uit. Zenuwpijn die lang duurt behandelen we tegenwoordig ook met elektrische zenuw- of ruggenmergstimulatie. Ook deze behandeling doet een anesthesioloog.

Meer weten

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60% -100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40%

- 0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten);klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Wat ik nog wil weten:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Versie: oktober 2022

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER