

Pijn in lies en schaamstreek

Genitofemoralis, Ilio-inguinalis, iliohypogastricus neuralgie

Door een beschadiging/overgevoeligheid van de genitofemoralis of Ilio-inguinalis/iliohypogastricus zenuw heeft u pijn in bovenbeen, onderbuik of lies die kan uitstralen naar de geslachtsdelen.

Oorzaken

De oorzaak kan een buikoperatie zijn, zoals een liesbreukoperatie, keizersnede, blindedarm operatie, bekkenoperatie of nieroperatie. Maar kan ook worden veroorzaakt door zwangerschap.

Mogelijkheden voor behandeling

Proefblokkade

Als niet duidelijk is welke zenuw de pijn veroorzaakt wordt er gestart met een proefblokkade. De zenuw wordt tijdelijk verdoofd met een kortwerkende pijnstiller.

Therapeutische injectie

Rond de zenuw wordt een verdovingsvloeistof en een ontstekingsremmend middel (corticosteroïd) toegediend. De ontstekingsremmer vermindert de zwelling van de zenuw, waardoor de zenuw tot rust kan komen en kan herstellen.

PRF-behandeling

De zenuw wordt gedurende 4 minuten behandeld met gepulseerde radiofrequente stroom (PRF). Met deze korte stroomstootjes wordt de pijngeleiding van de zenuw geremd en neemt de pijn af. Hier voelt u weinig tot niets van. Soms wordt een PRF-behandeling gecombineerd met een therapeutisch injectie.

Behandeling

Tijdens deze behandeling ligt u op uw rug op de behandeltafel. De plaats van behandeling wordt gedesinfecteerd en eventueel voorverdoofd. Met echografie wordt de zenuw opgezocht en de naald ingebracht. Om te controleren of de naald dicht bij de zenuw staat wordt er een elektrisch stroompje via de naald gegeven. Dit veroorzaakt een prikkelend, tintelend of drukkend gevoel. Daarna wordt de behandeling uitgevoerd.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelijke) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Complicaties en bijwerkingen

- Er kan tijdelijk kracht- en/of gevoelsverlies van het been optreden.
- Er kan een allergische reactie door de toegediende medicatie ontstaan.
- Bij mensen met suikerziekte kan de bloedsuiker een aantal dagen verhoogd zijn.
- Bij vrouwen kunnen er opvliegers optreden en kan de menstruatiecyclus tijdelijk onregelmatig zijn door de corticosteroiden.
- **Na de behandeling kan napijn optreden. Deze napijn kan enkele dagen tot een week aanhouden maar verdwijnt vrijwel altijd. U kunt hiervoor eventueel een pijnstiller innemen.**

Resultaat

U kunt binnen een paar dagen al merken dat de behandeling werkt. Het beste resultaat zien we meestal na 6 weken.

Rond deze tijd krijgt u van ons een vragenlijst per e-mail. Hierin kunt u aangeven wat het effect van de behandeling is. Als dat nodig is, plannen we daarna een telefonische afspraak. Dan bespreken we het resultaat en of verdere behandeling nodig is.

Wij vragen u om te wachten met contact opnemen tot u de vragenlijst (na ongeveer 6 weken) heeft ingevuld. Heeft u klachten zoals koorts of minder kracht? Neem dan eerder contact met ons op.

Let op

- Informeert u ons alstublieft vóór de behandeling bij een (mogelijke) zwangerschap.
- Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen dan bespreekt de pijnspecialist of en hoe lang van tevoren u moet stoppen met de bloedverdunners.
- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet actief aan het verkeer deelnemen. U zorgt zelf voor vervoer.
- Bent u allergisch voor medicatie meld dit vóóraf.

Vragen?

Heeft u nog vragen, neem dan contact op met pijngeneeskunde, telefoonnummer: (040) 888 5121. Wij zijn bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur.

Bent u verhinderd? Neem dan uiterlijk 24 uur voor uw afspraak contact met ons op.