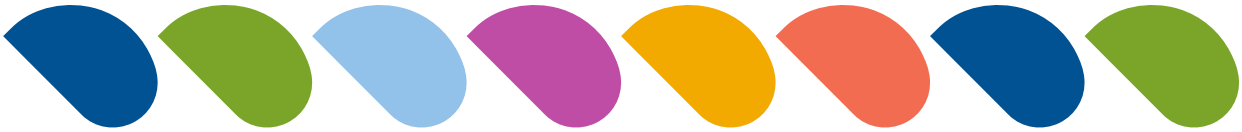
AZ MOL

INFILTRATIE EN PRF VAN HET GANGLION IMPAR



PIJNCENTRUM

Klein in schaal, gróót in zorg

OVERZICHT

→ Klik op een titel om rechtstreeks naar de gewenste informatie te gaan.

» Inleiding
» Verhinderd?
» Wat is een ganglion impar infiltratie?
» Hoe bereidt u zich voor?
» De behandeling
» Na de behandeling
» Nazorg
» Mogelijke nevenwerkingen en complicaties

TERUG NAAR OVERZICHT

INLEIDING

Beste patiënt,

Welkom in het pijncentrum van het AZ Mol. U ondergaat binnenkort een infiltratie en/of PRF van het ganglion impar. In deze brochure vindt u meer informatie omtrent uw behandeling. Heeft u nog vragen na het lezen, stel ze dan gerust aan uw arts of verpleegkundige.

VERHINDERD?

Indien u verhinderd bent, vragen wij u vriendelijk om uw afspraak minstens 24 u op voorhand telefonisch te annuleren op het nummer 014/71 24 55. Zo kunnen we de vrijgekomen plaats aanbieden aan een andere patiënt en houden we de wachttijden beperkt.

Bij laattijdige annulatie of het niet opdagen op een afspraak, zal een kost in rekening worden gebracht.

WAT IS EEN GANGLION IMPAR INFILTRATIE?

Het ganglion impar is een zenuwknoop die zich helemaal onderaan de wervelkolom op de overgang van het heiligbeen (os sacrum) naar het staartbeen (os coccyx) bevindt. Deze zenuwknoop speelt een rol bij pijnklachten ter hoogte van het staartbeen, de endeldarm, de geslachtsorganen en het gebied rond de anus.

Een ganglion impar-infiltratie kan overwogen worden bij pijn in deze regio.

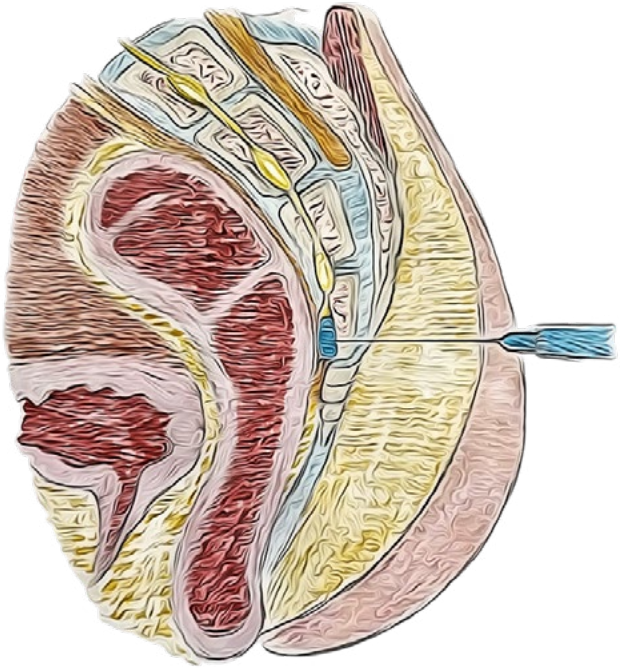
Er zijn 2 soorten behandelingen een therapeutische en een diagnostische infiltratie.

Bij een therapeutische infiltratie wordt een lokaal verdovingsmiddel en een cortisone ingespoten ter hoogte van het os coccygis.

Soms wordt een diagnostische infiltratie uitgevoerd. Hierbij wordt enkel een lokale verdoving toegediend rond de zenuwtakjes aan de achterzijde van het gewricht om uit te zoeken of deze zenuw uw pijn veroorzaakt. We noemen dit dan een proefblokkade.

Als de proefblokkade een gunstig resultaat heeft (50 % pijnvermindering) gaan we bij de volgende afspraak over tot een PRF-behandeling (gepulseerde radiofrequente stroom). Hierdoor wordt de geleidingscapaciteit van de zenuw beïnvloed en kunnen de pijnprikkels minder goed worden doorgeven. Omdat de zenuw verder niet wordt beschadigd behoudt deze wel zijn normale functie.

Binnen de 3 tot 6 weken na de behandeling kan er een verbetering van de pijnklachten optreden.



HOE BEREIDT U ZICH VOOR?

U hoeft NIET nuchter te zijn voor deze behandeling!

Wat brengt u mee?

- Lijst van huidige medicatie. Sommige bloedverdunners dienen gestopt te worden. Hierover kreeg u informatie van uw arts. Bij twijfel contacteer het pijncentrum 014/71 24 55.
- Uw identiteitskaart
- Wij vragen u een begeleider mee te brengen; u mag de dag van de behandeling niet actief aan het verkeer deelnemen.

Meld volgende situaties aan de verpleegkundige bij opname:

- Zwangerschap
- Ziekte of koorts
- Neemt u momenteel antibiotica?
- Allergie
- Neemt u bloedverdunners?
- Heeft u een pacemaker of neurostimulator?

DE BEHANDELING

- U wordt gevraagd een operatiehemdje aan te doen. De verpleegkundige plaatst indien nodig een infuus.
- De verpleegkundige brengt u naar de behandelruimte en zal u hier helpen om in buikligging op de behandeltafel plaats te nemen
- Het is belangrijk dat u stil blijft liggen tijdens de procedure. De arts zal door middel van röntgenstralen het ganglion impar in beeld brengen. De juiste positie voor de naald wordt soms met een stift aangeduid op de huid. U zal dit voelen, doch dit is niet pijnlijk.
- De huid wordt ontsmet. Er worden steriele doeken geplaatst over uw rug. De huid wordt soms ter plaatse verdoofd. Dit voelt u als een prik en geeft een tijdelijke, brandend, drukkend gevoel. Na een minuutje trekt dit gevoel weer weg.
- Vervolgens wordt de naald ingebracht tot aan het ganglion impar.
- Tijdens de proefblokkade worden de zenuwbanen naar het ganglion impar verdoofd met een lokaal verdovingsmiddel, waardoor deze tijdelijk geblokkeerd worden. Het doel van de proefblokkade is om te weten te komen of deze zenuwknoop de oorzaak is van de pijnklachten.
- Indien de proefblokkade positief was kan er bij de volgende afspraak overgegaan worden tot een definitieve blokkade (PRF. Bij een definitieve blokkade krijgt u een kortwerkend slaapmiddel (roesje) toegediend.
  Dit verhoogt uw comfort. De naald wordt ingebracht door middel van röntgenstralen tot bij de zenuwen. We controleren de correctie positie door elektrische stimulatie.

- Bij correcte positie van de naald wordt lokale verdoving toegediend ter hoogte van de zenuwbanen van het ganglion impar om de behandeling zo pijnloos mogelijk te laten verlopen. Daarna wordt de radiofrequente stroom gestart.
- Op de prikplaatsen wordt een pleister aangebracht.

NA DE BEHANDELING

De verpleegkundige helpt u van de tafel en brengt u weer naar uw ligstoel.

Na de diagnostische (proefblokkade) moet u in het pijncentrum blijven tot de verpleegkundige u komt evalueren. U moet enkele houdingen aannemen die bij u de pijn en last bezorgen. Als de pijn duidelijk verminderd is (50% of meer) kan de definitieve blokkade (PRF) doorgaan.

Uw bloeddruk wordt gemeten en uw hartslag wordt gecontroleerd. U krijgt ook een glas water aangeboden. Pijn en verband worden gecontroleerd. Indien u een infuus heeft wordt dit verwijderd.

Wees extra voorzichtig bij het opkomen. Uit voorzorg gebeurt dit de eerste keer altijd onder begeleiding van de verpleegkundige.

Na controle door de verpleegkundige en met zijn/haar toestemming mag u zich terug aankleden. Bekijk indien nodig met de verpleegkundige of de baliemedewerker uw volgende afspraken. Hierna mag u met uw begeleider het ziekenhuis verlaten.

De dag van de behandeling mag u geen belastende inspanningen doen.

Na de behandeling mag u dezelfde dag NIET ACTIEF aan het verkeer deelnemen. U moet een chauffeur voorzien of u moet zich met het openbaar vervoer verplaatsen.

NAZORG

Bij een proefblokkade is het lokaal verdovingsmiddel na enkele uren uitgewerkt. Dan ervaart u waarschijnlijk opnieuw dezelfde pijn als voor de behandeling, dit is normaal. Indien er ook cortisone werden toegediend zal deze na enkele dagen zijn werk beginnen doen.

Bij een definitieve blokkade (PRF) is het lokaal verdovingsmiddel ook na enkele

uren uitgewerkt. U kan dan enige napijn ervaren. Deze napijn is te wijten aan de behandeling. Dit kan een tweetal weken aanhouden maar verdwijnt vrijwel altijd. U mag hiervoor gerust een pijnstiller nemen. Het resultaat van een definitieve blokkade zien we na 6 à 8 weken. In principe komt u rond die tijd opnieuw op consultatie bij uw arts.

De pleister mag u 's avonds verwijderen.

Uw huisarts kreeg een brief over de behandeling. Bij vragen kan u dus ook steeds bij de huisarts terecht.

MOGELIJKE NEVENWERKINGEN EN COMPLICATIES

Vaak voorkomend:

- Napijn: de eerste dagen kan er wat napijn optreden van de behandeling. Hiervoor mag u eventueel een pijnstiller nemen.
- Blauwe plek: dit kan ontstaan als tijdens de behandeling een bloedvaatje wordt geraakt.

Zelden:

- Allergische reacties: dit kan zowel voorkomen op het gebruikte ontsmettingsmiddel als op de gebruikte medicatie. Het is belangrijk dat u gekende allergieën meldt voor de start van de behandeling.
- Nevenwerkingen te wijten aan het gebruik van cortisone: Roodheid en zwelling in het aangezicht, warmte-opwellingen, vochtophoping en hoge bloeddruk, maaglast, hoge bloedsuikerwaarden bij diabetes, slapeloosheid en lichthoofdigheid
- Neuritis: Brandende, stekende pijn over het verloop van een zenuw in de buurt van de behandeling.
- Infectie

Zeer zeldzaam:

- Bloeding
- Perforatie van de endeldarm, stoornissen in de blaasfunctie.

TERUG NAAR OVERZICHT

Deze brochure werd ontwikkeld door, en is eigendom van het AZ Mol.
Elke reproductie of verspreiding zonder toestemming van de eigenaar is verboden.

Revisiedatum	Auteur	Kwalificaties auteur
juli 2026	pijncentrum Mol	

AZ MOL

Adres: Gasthuisstraat 1 - 2400 Mol
E-mail: info@azmol.be
Website: www.azmol.be
Algemeen nummer: 014 71 20 00
Afspraken: 014 71 20 53
Spoedgevallen: 014 71 23 92