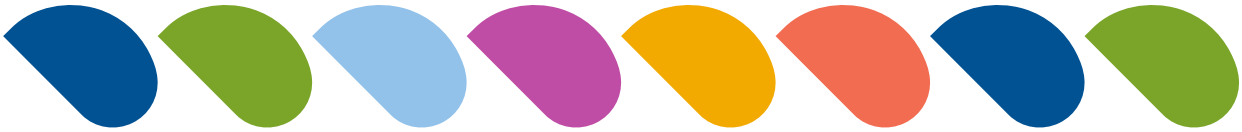
AZ MOL

PLEXUS COELIACUS/ SPLANCHNICUS BLOKKADE



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 blokkade van de plexus coeliacus?
» 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 blokkade van de plexus coeliacus. 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.

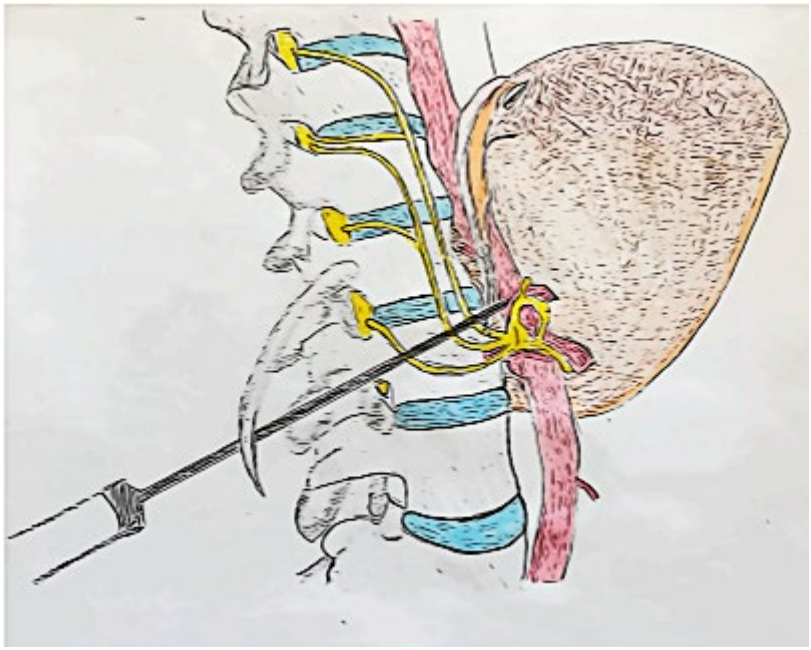
Bij laattijdige annulatie of het niet opdagen op een afspraak, zal een kost in rekening worden gebracht.

WAT IS EEN BLOKKADE VAN DE PLEXUS COELIACUS?

De plexus coeliacus/plexus splanchnicus is een zenuwnetwerk in de bovenbuik. De zenuwen kunnen pijnklachten vanuit de ingewanden in de bovenbuik (zoals alvleesklier, maag, lever) veroorzaken.

Een plexus coeliacusblokkade/plexus splanchnicus is een onderbreking van dit zenuwnetwerk. Wanneer men een dosis lokale verdoving toedient ter hoogte van de plexus coeliacus/plexus splanchnicus om na te gaan of hierdoor uw pijn vermindert, spreekt men van een proefblokkade.

Wanneer men de plexus coeliacus/plexus splanchnicus voor langere tijd wil uitschakelen wordt gebruik gemaakt van radiofrequente stroom (RF) of van alcohol of fenol (alcoholisatie - fenolisatie).



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?

TERUG NAAR OVERZICHT

DE BEHANDELING

- U wordt gevraagd een operatiehemdje aan te doen. De verpleegkundige plaatst een infuus.
- De verpleegkundige brengt u naar de behandelruimte. De blokkades gebeuren in buikligging. De verpleegkundige zal u hierbij helpen.
- Het is belangrijk dat u stil blijft liggen tijdens de procedure.
- De arts zal door middel van röntgenstralen de plexus coeliacus/plexus splanchnicus in beeld brengen. De juiste positie voor de naald wordt 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.
- U krijgt een kortwerkend slaapmiddel (roesje) toegediend. Dit verhoogt uw comfort.
- Tijdens het plaatsen van de naaldjes wordt een kleine hoeveelheid contrastmiddel ingespoten. Als de naaldjes zich in de correcte positie bevinden, wordt de lokale verdoving toegediend rondom het zenuwnetwerk om ze tijdelijk te blokkeren.
- Indien de proefblokkade positief was kan er bij de volgende afspraak overgegaan worden tot een definitieve blokkade (RF). Bij een definitieve blokkade krijgt u opnieuw een kortwerkend slaapmiddel (roesje) toegediend. De naaldjes worden ingebracht door middel van röntgenstralen tot bij de plexus coeliacus/plexus splanchnicus. We controleren de correctie positie door elektrische stimulatie.
- Bij correcte positie van de naaldjes wordt lokale verdoving toegediend ter hoogte van de plexus coeliacus/plexus splanchnicus om de behandeling zo pijnloos mogelijk te laten verlopen. Daarna wordt de radiofrequente stroom gestart.
- Soms beslist de arts om alcohol te gebruiken in plaats van stroom.
- Op de prikplaatsen wordt een pleister aangebracht.

NA DE BEHANDELING

U wordt van de behandeltafel in bed geholpen door de verpleegkundige.

In de meeste gevallen wordt er nog een RX van de longen genomen ter controle.

Na de proefblokkade komt de verpleegkundige u evalueren. Is er door de proefblokkade van de plexus coeliacus/splanchnicus een duidelijke afname van de bestaande pijnklachten (meer dan 50%) dan kan de definitieve blokkade (RF) doorgaan.

Uw bloeddruk wordt gemeten en uw hartslag wordt gecontroleerd gedurende 2 uur na de proefblokkade en/of definitieve blokkade. U krijgt ook een glas water aangeboden. Pijn en verband worden gecontroleerd. Na een proefblokkade van de plexus coeliacus blijft 4 à 6 uur ter observatie en bij een plexus splanchnicus is dit 2 à 3 uur. Bij de definitieve blokkade blijft u een nachtje in het ziekenhuis.

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

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.

Bij een definitieve blokkade is het lokaal verdovingsmiddel ook na enkele uren uitgewerkt. U kan dan enkele dagen napijn ervaren. Het resultaat van de definitieve blokkade wordt pas na enkele dagen duidelijk. Soms is er een bijkomende behandeling nodig.

Na enkele weken volgt een controle afspraak.

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

TERUG NAAR OVERZICHT

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.
- U kunt ook last hebben van voorbijgaande diarree, bloeddrukdaling en duizeligheid.
- Soms treedt een stoornis in de blaasfunctie op, waardoor een blaaskatheter nodig is. Dit is meestal van tijdelijke aard.
- Infectie

Zeer zeldzaam:

- Klaplong: In geval van een behandeling ter hoogte van de hoge rugstreek kan dit uitzonderlijk voorkomen. Mocht u thuis plots kort van adem worden of pijn ondervinden bij inademen moet u zich onmiddellijk aanmelden op de spoedgevallen.
- Bloeding
- In uiterst zeldzame gevallen kan er een dwarslaesie (verlamming van de benen), bloed in de urine of schouderpijn optreden

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