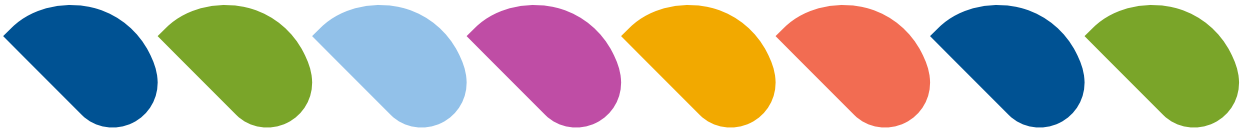
AZ MOL

TRANSFORAMINALE INFILTRATIE



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 transforaminale 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 transforaminale infiltratie. In deze brochure vindt u meer informatie over 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.

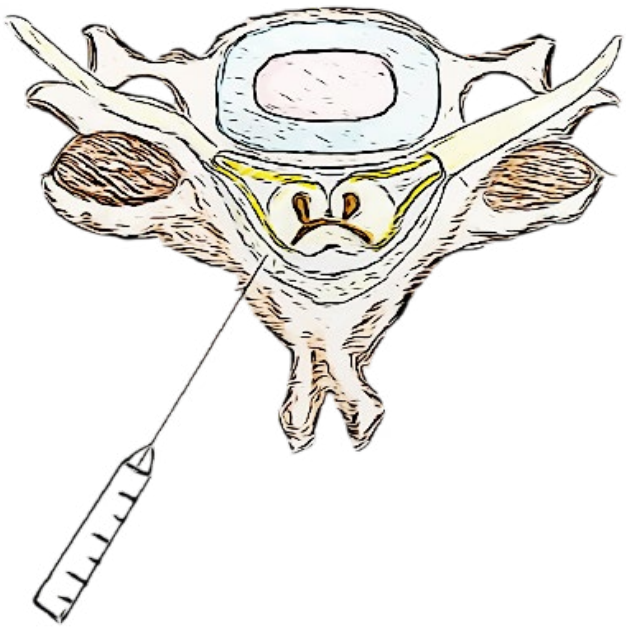
Bij laattijdige annulatie of het niet opdagen op een afspraak, zal een kost in rekening worden gebracht.

WAT IS EEN TRANSFORAMINALE INFILTRATIE?

Een transforaminale infiltratie is een inspuiting met een lokale verdoving en ontstekingswerende medicatie (cortisone) ter hoogte van de epidurale ruimte.

De behandeling kan plaatsvinden ter hoogte van de borstwervelkolom (thoracaal) of de lage rug (lumbaal), afhankelijk van het uitstralingspatroon van de pijn. De oorzaak van de pijnklachten is meestal een hernia, artrose of een vernauwing van het ruggenmergkanaal waardoor er druk/ ontsteking van een zenuw ontstaat. Het doel is de ontsteking van een zenuw aan te pakken, waardoor de pijn sneller zal verminderen en u weer meer actief kan zijn.

De toegang tot de epidurale ruimte gebeurt via transforaminale weg (zijdelingse toegang naar de uittredeplaats van de zenuw in rug) dit noemen we de transforaminale infiltratie.



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 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 deel van de wervelkolom in beeld brengen waar de te behandelen zenuw zich bevindt. 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.
- Vervolgens zal de arts de epidurale ruimte opzoeken via transforaminale weg. Om de juiste plaats te controleren, wordt een kleine hoeveelheid contrastmiddel ingespoten. Als de naald zich in de correcte positie bevindt, wordt de medicatie (lokale verdoving met cortisone) ingespoten. Dit kan even een onaangenaam drukkend gevoel geven.
- Op de prikplaats wordt een pleister aangebracht.

NA DE BEHANDELING

De verpleegkundige helpt u van de tafel en brengt u weer naar uw ligstoel. Na de behandeling vragen we u +/-1 u ter observatie te blijven. Deze tijd is nodig om de medicatie te laten inwerken en om eventuele bijwerkingen vroegtijdig op te sporen.

Uw bloeddruk wordt gemeten en uw hartslag wordt gecontroleerd. U krijgt ook een glas water aangeboden. Pijn en verband worden gecontroleerd en indien alles in orde is, wordt het infuus 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

U mag gedurende enige dagen een extra pijnstiller innemen indien u napijn ervaart. Vraag eventueel uw huisarts om de pijnmedicatie aan te passen.

De behandeling werkt niet onmiddellijk. De pijnstillende effecten treden pas op na enkele dagen. Na de eerste spuit geeft de behandeling vaak een tijdelijk of een gedeeltelijk effect. Hierdoor is er meestal een tweede infiltratie en soms ook een derde infiltratie nodig.

Het herhalen van de infiltraties geeft een bijkomend pijnstillende werking. Meestal komen de klachten hierdoor ook gedurende langere tijd onder controle.

De pleister op de rug 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.
- Tijdelijke krachtsvermindering in het been na de behandeling. Deze verdwijnt na enkele uren.
- 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:

- Uitzonderlijk kan hersenvliesontsteking voorkomen doordat bacteriën via de naald worden ingebracht. Dit is te behandelen door het toedienen van antibiotica. Koorts of hevige nekpijn of hoofdpijn kunnen hiervan symptomen zijn. Contacteer uw arts of de dienst spoedgevallen bij deze klachten.
- Heel uitzonderlijk kan er na een inspuiting een blijvend letsel ontstaan te hoogte van het ruggenmerg. Dit zou mogelijk een blijvende verlamming tot gevolg kunnen hebben. Ondanks alle maatregelen om de procedure zo veilig mogelijk uit te voeren, is het risico nooit nul.
- 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 het ruggenmergkanaal.

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