

SPING blokkade met fenol

De traumachirurg of orthopedisch chirurg heeft met u en/of familie gesproken over mogelijkheden bij uw gebroken heup. Een gebroken heup op hoge leeftijd of bij forse beperkingen is een ernstig letsel. Vaak is het in dat geval een uiting van de kwetsbaarheid van het lichaam. Een operatie kan dan (te of onnodig) risicovol zijn. Wanneer er gezamenlijk is besloten tot niet opereren, kunnen wij in ons ziekenhuis bij zeer kwetsbare ouderen met een gebroken heup, een pijnbehandeling aanbieden.

Wat is een SPING blokkade met fenol?

Een SPING blokkade is een pijnstillende behandeling waarbij het been gevoelloos wordt gemaakt. Dit gebeurt door een injectie in de rug onder sedatie (roesje). Via de injectie in de rug wordt een middel (fenol) ingespoten dat de zenuwen richting het been permanent onderbreekt. Het been is daardoor direct na de behandeling pijnloos. Het been bewegen lukt dan niet meer, de tenen vaak wel.

Het doel van de behandeling is pijnvrij verzorgd te kunnen worden en rechtop te kunnen zitten in uw bed of rolstoel, als u dat voor de gebroken heup ook nog kon. Er zijn daardoor minder sterke pijnstillers nodig die u suf kunnen maken of verward. Een tweede doel is zo spoedig mogelijk terug naar uw woonvorm, wanneer de zorg goed geregeld is. Dit doen we omdat we weten dat ook uw kans op verwardheid vermindert en uw kwaliteit van leven verbetert.

We doen deze behandeling niet wanneer u nog de wens heeft om nog te kunnen lopen. Er wordt met u besproken of er ook herstel te verwachten is van het loopvermogen door een operatie en revalidatietraject.

De voorbereiding

De traumachirurg of orthopedisch chirurg bespreekt met u/uw familie de mogelijkheden (van een operatie). De geriater wordt hierbij betrokken wanneer u ouder bent dan 70 jaar. Zo kunnen we als team met u samen zorgvuldig de afwegingen maken voor de beste behandeling in uw geval.

Wanneer besloten wordt een SPING blokkade een passende behandeling voor u is, krijgt u deze folder uitgereikt.

De anesthesioloog-pijnspecialist loopt voor de ingreep bij u langs om te beoordelen of de behandeling mogelijk is en om eventuele vragen te beantwoorden. Indien dit niet mogelijk is, spreekt de anesthesioloog de familie telefonisch.

Ter overbrugging tot de behandeling krijgt u pijnstillers. Pijnmedicatie, met name opiaten, worden direct na een succesvolle ingreep gestopt of verminderd op advies van de anesthesioloog pijnspecialist.

Belangrijk:

Als u bloedverduuners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

De behandeling

De behandeling vindt plaats op de voorbereidingsruimte van de operatiekamer(s). Daar gaat u met een bed naartoe, in loszittende kleding. U moet nuchter zijn in verband met de sedatie (roesje) die wij geven via een infuus. U maakt daardoor niks mee van de behandeling.

Nadat u sedatie heeft gekregen draaien wij u op uw zij. Dit is de kant van de gebroken heup. In die positie krijgt u een ruggenprik. De vloeistof die wij inspuiten (fenol) is zwaar en is daardoor alleen werkzaam bij de zenuwen die de gebroken heup aansturen. Deze behandeling duurt enkele minuten.

Resultaat

U wordt snel na de behandeling wakker op uw zij, liggend op de kant van de gebroken heup. Als de behandeling geslaagd is, is dit pijnloos. Mocht het wel pijnlijk zijn, dan kunnen we besluiten een 2de keer te prikken. Dit is zelden nodig.

Om de vloeistof goed te laten inwerken op de juiste zenuwen, blijft u minimaal een 30 tot 60 minuten op uw zij liggen. Daarna kunt u rechtop zitten en weer eten.

Uw been voelt verdoofd en kunt u niet bewegen. Dit blijft zo. Het is mogelijk om met hulp te draaien in bed en te zitten. De kracht van het andere been is vaak niet krachtig genoeg om te staan. Wel is het mogelijk om met hulp transfers te maken naar een rolstoel bijvoorbeeld. Dit is natuurlijk afhankelijk van hoe mobiel u voor de behandeling nog was. Over de werkingsduur van de behandeling is weinig bekend. Wij zien in de praktijk dat dit meestal 2-3 maanden is. Tegen die tijd is de botbreuk verstevigt door het lichaam. De stand van het been is dan nog wel afwijkend en er kan niet op worden gestaan. Het been geeft dan echter nagenoeg geen pijn meer. Mocht het been toch weer pijnlijk worden, dan kan de injectie herhaald worden.

Bijwerkingen en complicaties

Ondanks dat we de behandeling zorgvuldig uitvoeren, is er een kleine kans dat er bijwerkingen of complicaties optreden:

- Een lagere bloeddruk optreden als reactie op de behandeling. Als het een reactie is op de behandeling, gaat het spontaan over.
- De blaasfunctie en stoelgang worden in de gaten gehouden na de ingreep. Meestal is er een verblijfs catheter nodig danwel incontinentiemateriaal. Incontinentie voor ontlasting is een complicatie die in minder dan 10% van de behandelingen voorkomt.
- In geval van spreiding van de vloeistof in de rug naar de zenuwen van het niet-gebroken been, kan een verlamming aan beide benen optreden. Dit is zeldzaam.
- Zenuwpijn in het behandelde been kan in een later stadium optreden wanneer zenuwen gaan herstellen. Hiervoor kunnen we de behandeling herhalen of medicatie geven.