

SPING-blokkade met Fenol

De traumachirurg of orthopedisch chirurg heeft met u en/of uw naasten 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 de vloeistof 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.

Wat is het doel van de behandeling?

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.

Wanneer doen we deze behandeling niet?

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.

Hoe wordt de behandeling voorbereid?

De traumachirurg of orthopedisch chirurg bespreekt met u en uw naasten de mogelijke opties voor een operatie. Als u ouder bent dan 70 jaar, wordt de geriater hierbij betrokken om samen met het team een weloverwogen beslissing te nemen over de beste behandeling voor u.

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

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 (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

De anesthesioloog-pijnspecialist loopt voor de ingreep bij u langs om te kijken of de behandeling mogelijk is en om eventuele vragen te beantwoorden. Als dit niet mogelijk is, neemt de anesthesioloog telefonisch contact op met uw naasten.

Tot de behandeling krijgt u pijnstillers. Als de SPING-blokkade succesvol is, dan stopt of vermindert de anesthesioloog de hoeveelheid.

Belangrijk om te weten

Als u bloedverdunders (antistollingsmedicatie) gebruikt, laat dit dan weten aan uw arts. De arts bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen voordat de behandeling plaatsvindt.

De behandeling

De behandeling vindt plaats op de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Daar gaat u met een bed naartoe. Het is belangrijk dat u comfortabele, loszittende kleding draagt. 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 Fenol die wij inspuiten 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, u ligt dan op de kant van de gebroken heup. De behandeling is geslaagd als het pijnloos is. Mocht het wel pijnlijk zijn, dan kunnen we besluiten een tweede 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 tot 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 nagenoeg geen pijn meer. Mocht het been toch weer pijnlijk worden, dan kan de injectie herhaald worden.

Bijwerkingen en complicaties

Na de behandeling kunnen er bijwerkingen of complicaties optreden. Het komt niet vaak voor, maar het volgende is goed om te weten:

- Er kan 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 verblijfscatheter nodig of incontinentiemateriaal. Incontinentie voor ontlasting is een complicatie die in minder dan 10% van de behandelingen voorkomt.
- Zenuwpijn in het behandelde been kan in een later stadium optreden wanneer zenuwen gaan herstellen. Hiervoor kunnen we de behandeling herhalen of medicatie geven.
- In zeldzame gevallen kan de vloeistof zich via de rug naar de zenuwen in het andere been verspreiden. Dit kan leiden tot een verlamming aan beide benen. De kans hierop is zeer klein.