



# Echogeleide musculoskeletale interventies

## **ZOL GENK**

Campus Sint-Jan  
Synaps Park 1  
B 3600 Genk

## **Campus Sint-Barbara**

Bessemmerstraat 478  
B 3620 Lanaken

## **Medisch Centrum André Dumont**

Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk

## **ZOL MAAS EN KEMPEN**

Diestersteenweg 425  
B 3680 Maaseik

ZOL GENK  
tel. +32(0)89 80 80 80  
ZOL MAAS EN KEMPEN  
tel. +32(0)89 50 50 50  
info@zol.be

## INLEIDING

U vernam van uw arts dat u een echogeleide musculoskeletale interventie moet ondergaan. Deze informatiebrochure geeft u meer achtergrondinformatie over deze interventie en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

## INHOUDSTAFEL

<b>1. Welke echogeleide musculoskeletale interventies zijn er?</b>	<b>3</b>
1.1 Marcainisatie	
1.2 Dry-needling	
1.3 Kalklavage (barbotage, Needle Aspiration of Calcific Deposit (NACD))	
<b>2. Voorbereiding</b>	<b>3</b>
<b>3. Verloop van de interventies</b>	<b>4</b>
3.1 Voor de interventie	
3.2 Tijdens de interventie	
3.3 Na de interventie	
3.4 Mogelijke complicaties	
<b>4. Resultaten</b>	<b>8</b>
<b>5. Waar kan u ons vinden?</b>	<b>8</b>
<b>6. Tot slot</b>	<b>9</b>

# 01 WELKE ECHOGELEIDE MUSCULOSKE-LETALE INTERVENTIES ZIJN ER?

## 1.1 Marcaïnisatie

Injectie van een combinatie van een ontstekingsremmer (cortisone) en een tijdelijke verdoving (lidocaïne) in een gewricht, nabij een pees of in een cyste (na aspiratie).

## 1.2 Dry-needling

Doorprikken van een chronisch ontstoken peesaanhechting om een vastgelopen genezingsproces opnieuw op gang te brengen.

## 1.3 Kalklavage (barbotage, Needle Aspiration of Calcific Deposit (NACD))

Uitwassen en doorprikken van hardnekkige verkalkingen in een pees (doorgaans schouder).

# 02 VOORBEREIDING

Wanneer u een afspraak maakt, wordt er nagegaan of reeds recente (< 3 maanden) voorgaande beeldvorming van de pijnlijke regio beschikbaar is. Dit is belangrijk om een goede inschatting te kunnen maken van het probleem en de juiste behandeling te kiezen.

Als er geen recente beeldvorming beschikbaar is, kan het zijn dat u eerst een diagnostisch onderzoek krijgt (bijvoorbeeld een radiografie en een echografie) om te bepalen of er een afwijking zichtbaar is. De radioloog zal na het onderzoek aangeven of een interventie mogelijk is. U zal hiervoor een nieuwe afspraak krijgen op korte termijn (als dat de vraag is van uw behandelend arts). Voor de planning is het helaas niet mogelijk om zowel een diagnostisch onderzoek als een interventie op dezelfde dag uit te voeren.

Verder zal men ook nagaan of er bepaalde allergieën zijn (cortisone, lokale verdoving), of er bloedverdunners worden genomen (andere dan aspirine) en of u een begeleider kan meebrengen op de dag van het onderzoek (medicolegaal).

## 03 VERLOOP VAN DE INTERVENTIES

### 3.1 Voor de interventie

Bij inschrijving op de dienst Medische Beeldvorming ontvangt u een vragenlijst. Deze moet u volledig invullen vóór de start van het onderzoek.

Wanneer u aan de beurt bent, zal een verpleegkundige u komen halen in de wachtruimte. Indien u een allergie heeft of in het verleden onaangename reacties op een radiologisch contrastmiddel vertoont, meldt u dit best nogmaals vóór aanvang van het onderzoek. Indien de mogelijkheid bestaat dat u zwanger bent, meld dit dan ook aan de verpleegkundige/ technoloog medische beeldvorming van zodra deze u binnenroept voor het onderzoek.

Onze medewerker zal vragen naar uw naam, voornaam en geboortedatum. Dit om eventuele verwisseling met andere patiënten te voorkomen. Bovendien zal u gevraagd worden het te onderzoeken lichaamsdeel te ontkleden en sieraden te verwijderen.

### 3.2 Tijdens de interventie Marcaïnisatie

De radioloog heeft uw vorige beeldvorming bekeken en zal voorafgaand aan de injectie nogmaals kort met echografie kijken om de juiste regio te identificeren en om te bepalen langs welke richting deze het best kan worden benaderd.

Het injectiemateriaal wordt klaargemaakt. Na ontsmetting van de huid zal de radioloog met een fijne naald naar het pijnlijke gewricht of de pijnlijke peesregio toe prikken. Hierbij voelt u eenmalig een prik zoals bij een bloedafname. Het verder opschuiven van de naald wordt nauwgezet gevolgd met het echotoestel totdat de gewenste zone is bereikt. Vervolgens wordt de oplossing, doorgaans een mengsel van cortisone (ontstekingsremmer) en lidocaine (verdooving), geïnjecteerd en de naald weer verwijderd.

### Dry-Needling

De radioloog heeft uw vorige beeldvorming bekeken en zal voorafgaand aan de injectie nogmaals kort met echografie kijken

om de pees te evalueren en om te bepalen langs welke richting deze het best kan worden benaderd.

Het injectiemateriaal wordt klaargemaakt. Na ontsmetting van de huid zal de radioloog eerst de huid en het onderhuidse weefsel van de ontstoken pees oppervlakkig verdoven met een fijne naald. De pees zelf en het onderliggende bot kunnen niet worden verdoofd waardoor het mogelijk is dat u enige pijn gewaarwordt tijdens het doorprikken van de pees.

Nadat de verdoving is ingewerkt zal de radioloog de ontstoken pees met een fijne naald op verschillende plaatsen doorprikken. De bedoeling hierbij is om een kleine bloeding te veroorzaken waarbij bepaalde stoffen vrijkomen die het vastgelopen genezingsproces weer op gang kunnen brengen. Nadat de pees volledig doorprikkt is, wordt de naald weer verwijderd. Bij dit onderzoek wordt geen ontstekingsremmer achtergelaten omdat deze de genezing juist zou tegenwerken.

### **Kalklavage (barbotage, NACD)**

De radioloog heeft uw vorige beeldvorming bekeken en zal voorafgaand aan de injectie nogmaals kort met echografie kijken om de juiste verkalking te identificeren en om te bepalen langs welke richting deze het best kan worden benaderd.

Het injectiemateriaal wordt klaargemaakt. Na ontsmetting van de huid zal de radioloog eerst de huid, het onderhuidse weefsel en de slijmbeurs met een fijne naald verdoven. De pees zelf kan niet worden verdoofd waardoor het mogelijk is dat u enige pijn gewaarwordt tijdens de procedure.

Nadat de verdoving is ingewerkt zal de radioloog met een fijne naald de verkalking in de pees aanprikken. Vervolgens wordt er eerst getracht om een deel van de kalk weg te spoelen met fysiologische zoutoplossing. Vervolgens zal er met dezelfde naald meermaals door de verkalking worden geprikt om deze te doen verbrokkelen. Tot slot wordt er in de slijmbeurs (die de pees bedekt) cortisone achtergelaten om de ontsteking af te remmen.

### 3.3 Na de interventie

Er werd u een verdovingsmiddel ingespoten. Dit werkt ongeveer **1,5 uur**, daarna kunnen de pijnklachten terugkeren en soms **tijdelijk** verergeren. Dit is normaal en u hoeft zich niet ongerust te maken. U mag hiervoor eventueel bijkomende pijnmedicatie innemen (bijvoorbeeld paracetamol/dafalgan, maximum 3-4x 1g/dag met 3-4u tussen). Vermijd extra ontstekingsremmers type NSAID (bijvoorbeeld brufen, diclofenac...).

Wanneer u een ontstekingsremmer (cortisone) werd ingespoten dan is het normaal dat deze niet onmiddellijk werkt. Deze begint doorgaans pas na enkele dagen en soms weken optimaal te werken.

U mag alle bewegingen maken die u normaal gesproken ook maakt. Vermijd evenwel zware belasting gedurende de eerste 10 dagen en **respecteer uw pijngrens**.

Het kan zijn dat u tot 3 weken na de behandeling restklachten ondervindt. Bij eventueel andere

problemen neemt u best contact met uw huisarts.

### 3.4 Mogelijke complicaties

Er komen bij deze interventies zelden bijwerkingen voor.

Het is mogelijk dat de pijnklachten na het uitwerken van de verdoving tijdelijk toenemen. Dit kan enkele dagen aanhouden. U mag hiervoor uw gebruikelijke pijnmedicatie innemen.

Bij een echogeleide marcaïnisatie is er doorgaans weinig of geen zwelling en roodheid te verwachten. Mocht er toch een sterke zwelling, roodheid of koorts optreden, neem dan contact op met uw huisarts of behandelend specialist.

Bij een dry-needling of een kalklavage is er wel enige zwelling en warmte te verwachten omdat deze procedures een ontstekingsreactie uitlokken. Dit is normaal en hiervoor mag u paracetamol nemen en ijs leggen. Bij aanhoudende, toenemende zwelling of koorts neemt u uiteraard wel contact op met uw huisarts of behandelend specialist.

Het ontstekingsremmende geneesmiddel kan bijwerkingen veroorzaken: het gezicht kan enige dagen warm aanvoelen, bij vrouwen kan dit opvliegers of verstoring van de menstruatie veroorzaken. Als u diabetes heeft, dan adviseren wij om uw bloedsuiker gedurende een paar dagen een paar keer per dag te controleren omdat er mogelijk schommelingen kunnen optreden.

Een vagale reactie (duizelig, misselijk, flauwvallen...) kan voorkomen tijdens de procedure, net zoals netelroos (huidreactie). Een ernstige allergische reactie is zeldzaam.

Een bloeditstorting kan optreden, voornamelijk na een dry needling vanwege het meer invasieve karakter van deze behandeling.

De behandelde pees kan scheuren omdat deze vaak reeds verzwakt is door de ontsteking. Het is daarom belangrijk om zware belasting te vermijden en uw pijngrens te respecteren.

In heel zeldzame gevallen kan het toegepaste product een verdere aantasting van het gewrichtskraakbeen veroorzaken.

## 04 RESULTATEN

De arts die dit onderzoek voor u heeft aangevraagd (huisarts / specialist), zal de resultaten samen met u bespreken en verder opvolgen.

U kan eventueel een pijnscore bijhouden voor en na de behandeling en dit meenemen naar uw behandelend arts als extra informatie (dit formulier kan u bij ons verkrijgen).

De behandeling kan eventueel worden herhaald maar doorgaans wordt er minstens 3 maanden tussen de behandelingen gelaten om het risico op bijwerkingen te verlagen.

## 05 WAAR KAN U ONS VINDEN?

Een echogeleide musculoskeletale interventie wordt uitgevoerd in ZOL Genk, campus Sint-Jan (Synaps Park 1, 3600 Genk) en in ZOL Maas en Kempen (Diestersteeweg 425, 3680 Maaseik). Na aanmelding bij de inschrijvingen van het ziekenhuis (inkomhal), loopt u verder naar loket Z1.01 (campus Sint-Jan) of loket E02 (ZOL Maas en Kempen).

Voor dit onderzoek is een aanvraagbrief nodig. Deze aanvraag kan uw arts reeds elektronisch hebben overgemaakt aan onze dienst. Indien dit niet het geval is, heeft hij/zij u een papieren aanvraag meegegeven. Deze dient u af te geven aan het loket. Opgelet, zonder aanvraagbrief wordt er geen onderzoek uitgevoerd. Nadat u op onze dienst bent ingeschreven, toont onze secretaresse u in welke wachtzaal u mag plaatsnemen.

Kan u om één of andere reden niet op uw afspraak aanwezig zijn, gelieve onze dienst vooraf te verwittigen op tel. 089 32 50 50.



## 06 TOT SLOT

Het team van artsen, verpleegkundigen/technologen van de dienst Medische Beeldvorming probeert uw verblijf zo aangenaam mogelijk te laten verlopen. Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties ter verbetering, laat het ons dan weten. Wij zijn er om u te helpen!







[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](http://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.facebook.com/ZOLzh](http://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](http://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be)

Raadpleeg online uw medisch dossier via [www.mijnzol.be](http://www.mijnzol.be)