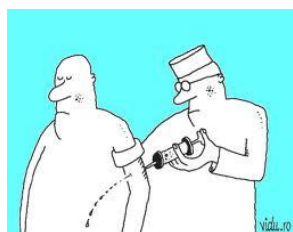


Bursitis Subacromialis Injectie

Therapeutische injectie uitleg



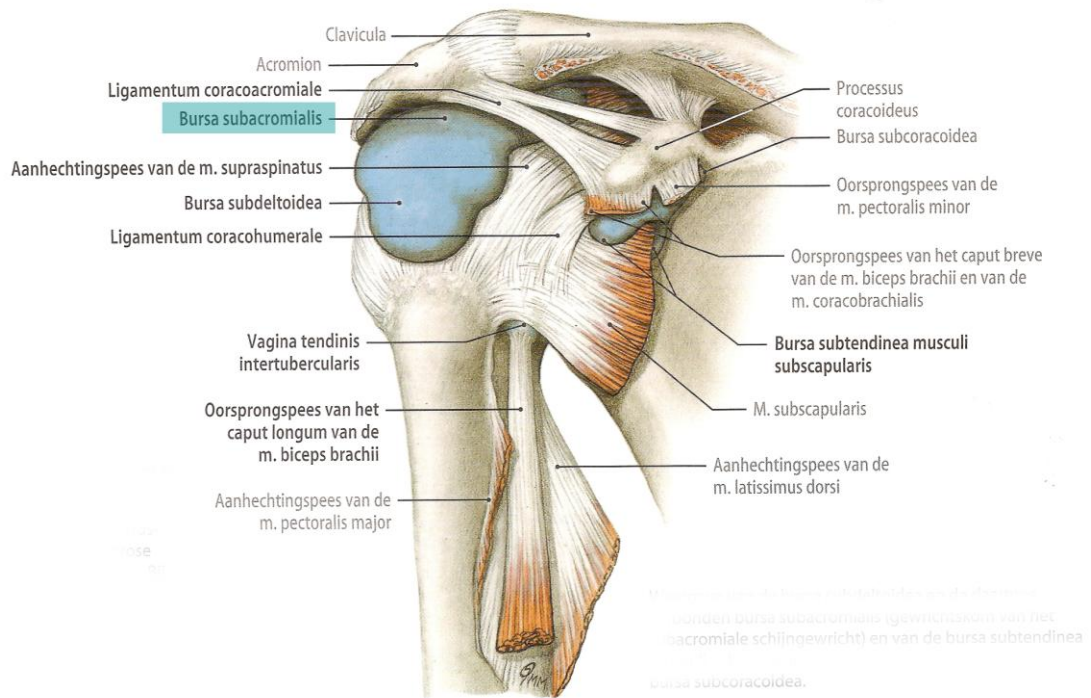
Hier onder volgt de uitleg van uw kwaal, een afbeelding van de aangedane structuur, een beschrijving van de techniek waarmee de ingreep is uitgevoerd en als laatste, maar voor u misschien wel het belangrijkste; de aandachtspunten die horen bij een dergelijke injectie als u eenmaal thuis bent en op voorbereid moet zijn.

U heeft een pijnlijke weefselreactie van een peesaanhechting, een slijmbeurs of een zenuwkanaal. In bijna alle gevallen betreft het een overbelasting of verkeerde belasting van deze structuur. Het kan ook zijn dat, met name in het geval van een van uw gewrichten, normaal gebruik bij “slijtage”aanleiding tot zo’n aandoening geeft. Men noemt dit een onstekingsreactie. Deze gaat gepaard met zwelling, pijn en verminderde functie. Er komen plaatselijk ook veel stoffen vrij die de pijnzenuwen prikkelen. Op zich is dat tijdelijk een nuttige reactie maar over het algemeen schiet het zijn doel iets voorbij.

De injectie die u kreeg bevat een stof, een corticosteroid ofwel bijnierschorshormoon, dat deze reactie stopt en tot rust brengt waarna herstel makkelijker en sneller is. Vaak wordt er een beetje lokale verdoving aan toegevoegd. Verder op wordt beschreven waarom. (Zie onder “Let Op”.)

Bij u is de volgende structuur aangedaan

Bursa Subacromialis



Let op ...

U heeft een injectie gekregen in een gewricht, slijmbeurs of bij een ontstoken peesaanhechting. In de ze injectie zit een middel dat de ontstekingsreactie remt waarbij men moet rekenen dat de volledige werking 2 tot 3 dagen op zich laat wachten. Daarnaast is een plaatselijk verdovende vloeistof toegevoegd (Lidocaine of Marcaine) die onmiddellijk of na enkele minuten werkt. Dit heeft verschillende redenen.

- Het vergroot het volume van de oplossing met de ontstekingsremmer zodat de injectie zich over een groter gebied kan verspreiden.
- De concentratie van de ontstekingsremmer wordt lager waardoor de kans op plaatselijke i sterk verminderd.
- Om niet helemaal duidelijke redenen heeft het verdovende middel een helende werking van zichzelf en versterkt de werking van de ontstekingsremmer.
- Belangrijk is ook dat het dient als een onmiddellijke interne controle van de juistheid van de reden – en de plaats van de injectie. Verdwijnen en verminderen de klachten al tijdens het consult bij uw huisarts, dan kunt u er vanuit gaan dat u baat zal ondervinden van de behandeling.

Maar ...

In de fase van de verdovingswerking bent u geneigd met de overigens nog steeds aanwezige aandoening bewegingen te maken of handelingen te verrichten die u na het uitwerken van de verdovingscomponent na 1-3 uur zwaar moet bezuren. Voorzichtig dus !

Wees ook bedacht

op zeldzame en onschuldige maar lastige en soms verontrustende nevenverschijnselen zoals

- Bij vrouwen treedt in zeldzame gevallen een vaginale bloeding op, maar deze is onschuldig..
- Onschuldige flushing (zeer hevig blozen) kan optreden 1 of twee dagen na corticosteroidinjectie zowel bij mannen als vrouwen.
- De bloedsuiker kan kortdurend stijgen, zeker bij diabetes. Dit vergt over het algemeen geen maatregelen.
- De bloeddruk kan stijgen en sommige mensen kunnen wat hinderlijke hartkloppingen of een voorbijgaand versneld hartrithme ondervinden. Ook deze zijn voorbijgaand en onschuldig.

Andere zeer weinig voorkomende bijwerkingen

- Psychische reacties: euforie, slapeloosheid, stemmingswisselingen,
- Endocriene effecten: menstratiestoornissen, hirsutisme, verlaagde koolhydraattolerantie,
- Huid: toegenomen transpiratie, huidreacties zoals allergische urticaria Hypopigmentatie en atrofie op de plaats van injectie.
- Overige: toegenomen eetlust, Bij lokale therapie: roodheid op de injectieplaats..

Contra-indicaties voor lokale injectie van corticosteroiden

Koorts of andere verdenking op een (m.n. bacteriële) infectie elders in het lichaam: het risico op een infectie op de "locus minoris resistentiae" t.g.v. de corticosteroiden is reëel. Verdenking op gewrichtsinfectie

Toevoeging anestheticum (lidocaïne)

Er zijn weinig gegevens bekend over de veilige dosis lidocaïne bij intra-articulair injecties. Bij een groter volume en hogere doseringen is er een potentieel gevaar op ernstige bijwerkingen. Doseringen van 200 mg (glenohumeraal) en 250 mg (knie) zijn veilig gebleken

in kleine studies. Algemeen wordt gesteld dat bij een normale dosering van lidocaïne voor lokale anesthesie (max 4-5 mg/kg lichaamsgewicht) geen toxische verschijnselen zijn te verwachten.

Hoe vaak ?

Volgens de handboeken kunnen corticosteroidinjecties veilig tot 4x per jaar worden toegepast, al dan niet in combinatie met lidocaïne of marcaine.