

Complex regionaal pijnsyndroom

CRPS

Inleiding

Uw behandelend arts heeft bij u een 'Complex Regionaal Pijnsyndroom' (ook wel Post-traumatische Dystrofie of Sympathische Reflex Dystrofie genoemd) geconstateerd. De arts heeft u reeds over dit ziektebeeld en de behandeling ervan geïnformeerd.

In deze folder hebben we de informatie voor u op een rijtje gezet, zodat u alles nog eens rustig kunt nalezen.

Complex Regionaal Pijn Syndroom

Complex Regionaal Pijnsyndroom (CRPS) is een ziekte waarvan men (nog) niet precies weet waardoor deze ontstaat. CRPS treedt meestal op in een arm of een been na een verwonding of een operatie.

Er ontstaat dan een stoornis in het mechanisme dat zorgt voor het genezingsproces. Deze stoornis leidt tot een 'dystrofie' van de beschadigde weefsels. 'Dystrofie' betekent 'slecht functionerend lichaamsweefsel'.

Een CRPS is te herkennen aan een aantal verschijnselen:

- Het aangetaste lichaamsdeel wordt dik, rood, warm of juist koud en heel pijnlijk.
- De pijn wordt in de loop van de tijd vaak heviger en past niet bij de 'normale' pijn die bij het letsel of de operatie hoort. Aanraken van het aangetaste lichaamsdeel doet soms ongewoon veel pijn en er is meestal sprake van een zwelling. Vaak is er sprake van een toename van de pijn tijdens of na beweging.
- Het aangetaste lichaamsdeel kan beginnen te zweten, er kan overdreven haargroei optreden of de nagelgroei kan veranderen.
- Langzamerhand wordt het aangetaste lichaamsdeel stijver en er kan een 'doof gevoel' ontstaan. Uiteindelijk kan dit leiden tot een totale bewegingsbeperking van de betreffende arm of het betreffende been.

Het is belangrijk dat CRPS in een vroeg stadium wordt ontdekt. De arts kan dan snel met de behandeling beginnen en in veel gevallen voorkomen dat het ziektebeeld zich volledig ontwikkelt.

Oorzaken

Zoals al eerder vermeld weet nog niemand precies waardoor CRPS ontstaat. Hierover bestaan verschillende theorieën.

Sommigen schrijven CRPS toe aan een overgevoelige reactie van het zenuwstelsel op bepaalde prikkelingen. Er ontstaan dan verbindingen tussen verschillende soorten zenuwen die normaal geen of nauwelijks verbindingen met elkaar hebben. Dit kunnen verbindingen zijn tussen gevoelszenuwen, pijnzenuwen, zenuwen die de spieren aansturen en zenuwen die bij het onwillekeurige (sympatische) zenuwstelsel horen.

Zenuwen die bij het onwillekeurig zenuwstelsel horen kunt u zelf niet beïnvloeden of ‘sturen’. Deze zenuwen regelen onder andere uw bloeddruk, het open- en dichtgaan van de bloedvaten in de weefsels en zijn ervoor verantwoordelijk dat u gaat zweten. Omdat er tussen deze zenuwen vreemde verbindingen optreden, wordt het zenuwstelsel ontregeld en kan CRPS ontstaan.

Volgens andere inzichten is er bij CRPS sprake van een ‘abnormale ontstekingsreactie’. Hierbij komen stoffen vrij die de genezing tegenwerken. Deze stoffen noemt men ‘vrije radicalen’. Als er in het lichaam te veel vrije radicalen worden gemaakt, kunnen ze het gezonde weefsel aantasten.

Verder zijn er een aantal factoren die de kans op het krijgen van een CRPS verhogen. Allereerst kan er sprake zijn van een ‘irritatie’ in het aangetaste lichaamsdeel (bijvoorbeeld een botsplinter, een beschadigde zenuw of een slecht genezende botbreuk). Deze irritatie kan schadelijke prikkels naar het zenuwstelsel sturen waardoor een CRPS kan ontstaan.

Ook kunnen bijvoorbeeld suikerziekte en roken mogelijk het ontstaan van een CRPS uitlokken.

De behandeling

Het is belangrijk dat CRPS zo snel mogelijk wordt behandeld. De arts kan dan meestal voorkomen dat de ziekte zich volledig ontwikkelt en er ernstige complicaties optreden.

Bij de behandeling streeft de arts naar een zo goed mogelijk herstel. Honderd procent herstel is hierbij niet altijd mogelijk. In ieder geval zal de behandeling erop gericht zijn dat u met de eventuele restklachten zo goed mogelijk kunt blijven functioneren. Om dit laatste te kunnen bereiken zal meestal de hulp van bijvoorbeeld de ergotherapeut en/of fysiotherapeut worden ingeroepen.

In elk stadium van de ziekte is het doel van de behandeling de pijn te bestrijden en de functie van het aangetaste lichaamsdeel te behouden. Ook zal de arts zo mogelijk de onderliggende ziekte of ‘irritatie’ moeten behandelen om de genezing op gang te brengen.

CRPS kan op een aantal manieren worden behandeld. Meestal bestaat de behandeling echter uit één van de volgende methodes (of een combinatie hiervan):

Sympathicus blokkade

Bij deze behandeling zal de arts de (onwillekeurige) zenuwen, die bij het aangetaste lichaamsdeel horen, tijdelijk blokkeren.

Daarvoor zal hij, met behulp van een röntgentoestel, een dun naaldje of elektrode naar de betreffende zenuw(en) brengen. Vervolgens wordt een kleine hoeveelheid verdovingsvloeistof door het naaldje gespoten. Meestal merkt u binnen een halve minuut of uw klachten verminderen. De arts kan deze behandeling meerdere malen

herhalen. Hij kan ook kiezen voor een langduriger effect van de blokkade, door de punt van de naald te verwarmen.

Geneesmiddelen

Volgens de theorie van de abnormale ontstekingsreactie komen bij CRPS bepaalde stoffen vrij die de genezing tegenwerken (de zogenaamde vrije radicalen).

Met bepaalde medicijnen kan de arts ervoor zorgen dat deze vrije radicalen onschadelijk worden gemaakt. Een aantal van die geneesmiddelen zijn:

DMSO crème (aanbrengen op de huid),

Toediening van medicijnen via een infuus. Deze medicijnen kunnen bestaan uit vaatverwijders en medicamenten die de vrije radicalen onschadelijk maken. Hiervoor dient u gedurende één week, vier uur per dag naar de afdeling Dagverpleging Oost 31 te komen.

Fysio- en ergotherapie

Hiervoor zal de pijnspecialist u naar de paramedische afdeling doorverwijzen. Daar heeft u eerst een kennismakingsgesprek met de ergo- en fysiotherapeut gezamenlijk. Tijdens dit gesprek kunt u uw problemen kenbaar maken. De vervolgbehandelingen gaan meestal met de ergo- en/of fysiotherapeut apart.

De fysiotherapeut zal vooral kijken naar de pijn- en de bewegingsproblemen in de verschillende gewrichten. De ergotherapeut zal vooral kijken hoe u met uw problemen omgaat bij dagelijkse activiteiten.

De eerste behandelingen zullen vooral bestaan uit observaties en vastleggen van uw mogelijkheden en beperkingen. Ook zal er gesproken worden over uw verwachtingen ten aanzien van herstel en hersteltijd.

Uit deze informatie zal in overleg met u een behandelplan worden opgesteld.

Afhankelijk van de ernst van uw klachten zal het (zeker in de beginfase) vaak noodzakelijk zijn uw arm of been minder te belasten. Dit kan inhouden het dragen van een rustspalk bij CRPS van de hand, of het gebruik van loopkrukken bij CRPS van een been.

Het nemen van voldoende rust en het verdelen van activiteiten/oefeningen over de gehele dag blijft een punt dat de hele revalidatie terugkomt.

Wanneer het CRPS rustiger wordt en de pijnklachten afnemen, kan de belasting geleidelijk worden opgevoerd. Bij de fysiotherapie verschuift het accent naar oefeningen gericht op verbetering van beweeglijkheid en spierkracht. De ergotherapeut zal u begeleiden bij het steeds meer gaan gebruiken van het aangetaste lichaamsdeel. (bijvoorbeeld bij dagelijkse en huishoudelijke activiteiten, hobby's, vervoer, eventueel werkhervatting etc.).

Tot slot

Als u nog vragen heeft, kunt u deze altijd met uw behandelend arts bespreken.

Geef uw mening!

Deel uw ervaring over Zuyderland Medisch Centrum op www.ZorgkaartNederland.nl, een onafhankelijk kwaliteitsplatform voor de zorg. Op basis van uw ervaring kunnen wij onze zorgverlening verder verbeteren.

Contact

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen of wilt u meer weten, dan kunt u bellen met onze afdeling. Wij staan u graag te woord.

Zuyderland Medisch Centrum Pijnbestrijding

Afspraken polikliniek

Algemeen nummer: 088 - 459 9714

Openingstijden polikliniek

Maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 17.00 uur

Bezoekadres polikliniek

Locatie Heerlen, BG / Vleugel B

Locatie Sittard-Geleen, Oost 13 / Etage 1

Internetadressen

www.zuyderland.nl/pijnbestrijding