



UMC Utrecht

# Chordotomie

**Afdeling pijnbehandeling**



# Wat is een chordotomie?

Bij ernstige pijn door kanker werken pijnstillers soms onvoldoende of er treden er teveel bijwerkingen op. Soms is het mogelijk om deze pijn te bestrijden door middel van een blokkade in het ruggenmerg. Dat heet in medische termen een "chordotomie".

Een chordotomie is een onderbreking van de zenuwbaan in het ruggenmerg die pijnprikkels naar de hersenen vervoert. Hierdoor nemen de hersenen de pijn niet meer waar. De zenuwbanen die zorgen voor het gevoel van aanraking en de spierkracht worden bij een chordotomie niet onderbroken.

De behandeling wordt aan één kant uitgevoerd. Daarom is behandeling alleen zinvol als u pijn hebt aan één kant van uw lichaam.

U krijgt de behandeling aan de andere kant als waar de pijn zit. Dat is omdat in het lichaam de pijnbanen kruisen. Als u rechts pijn hebt, vindt de behandeling dus aan de linkerkant plaats en omgekeerd.

## Vorbereiding

- Als u antistolling (bloedverdunners)\* gebruikt dan moet u hier vóór de behandeling mee stoppen. Uw behandelend arts bespreekt met u wanneer u moet stoppen en wanneer u weer mag beginnen met de bloedverdunners.

*\*Voorbeelden van bloedverdunners zijn: Sintrom®, Marcoumar®, Acenocoumarol, Fenprocoumon, Clopidogrel, Plavix, Dabigatran, Apixaban, Rivaroxaban)*

- Vertel het uw arts als u overgevoelig bent voor antibiotica, contrastvloeistof of lokale verdoving.
- Als u zwanger bent of denkt te zijn, kan de behandeling niet plaats vinden.
- Heeft u een pacemaker of ICD? Meldt dit vóór de behandeling aan uw behandelend arts
- Houd rekening met een ziekenhuisopname van 1-2 dagen
- Als u op de dag van behandeling koorts hebt, kan de behandeling op dat moment niet doorgaan. Neem dan zo spoedig mogelijk contact op met de secretaresse van de polikliniek voor pijnbehandeling (088 75 561 63).
- De behandeling gebeurt onder sedatie. Hiervoor moet u nuchter zijn. Meer informatie leest u in de folder Procedurele Sedatie

# De behandeling

Op de behandelkamer krijgt u een infuus met antibiotica en het slaapmiddel. Een volledige narcose is niet mogelijk, omdat u tijdens de behandeling moet kunnen vertellen wat u voelt. Tijdens de behandeling ligt u op uw rug, met uw hoofd in een speciale steun. U krijgt één of twee kleine naalden in uw nek. De anesthesioloog plaatst die in de pijnbaan. Dat gebeurt hoog in de nek, vlak achter het oor. De anesthesioloog zoekt de pijnbaan in het ruggenmerg met behulp van röntgendoorlichting op.

Als de naalden op de goede plaats staan wordt de toediening van het slaapmiddel gestopt. De zenuwbaan wordt dan met speciale elektrische stroom geprikkeld. De arts vraagt aan u waar u dat voelt. Dat prikkelen is nodig om de naald heel nauwkeurig op de juiste plaats te brengen.

Als de juiste plaats is vastgesteld, wordt de zenuwbaan onderbroken. Dat gebeurt met behulp van warmte in de naaldpunt. Met een chordotomie kan de pijn vanaf de schouder tot en met de tenen geblokkeerd worden. U merkt meestal snel of de behandeling resultaat heeft.

## Na de behandeling

- Als de behandeling klaar is wordt de naald verwijderd en krijgt u een pleister op de prikplaats. Deze pleister mag u er 's avonds weer afhalen. U mag dan ook weer douchen of baden.
- Na de behandeling wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. U kunt daar rustig herstellen.
- U wordt voor een dag opgenomen in het ziekenhuis. Meestal kunt u de dag ná de ingreep naar huis
- Uw behandelend anesthesioloog-pijnspecialist bespreekt met u of u uw medicatiegebruik aan moet passen.

# Bijwerkingen en complicaties

De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd en leidt zelden tot ongewenste, blijvende schade. De anesthesioloog-pijnspecialist overlegt met u als de behandeling voor u bijzondere risico's met zich meebrengt.

## **Bijwerkingen die op kunnen treden zijn:**

- Een bloedingstorting of napijn op de plaats waar geprikt is. Dit kan enkele dagen tot weken aanhouden. U kunt hiervoor zo nodig Paracetamol gebruiken.
- Hoofdpijn in het achterhoofd aan de kant waar geprikt is. Dat verdwijnt na ongeveer 1-2 weken
- Via de pijnbaan die behandeld is verloopt ook het warm/koude gevoel. Dit gevoel kan verminderen of verdwijnen na de behandeling. Dat gebeurt aan dezelfde lichaamshelft als waar de pijn zat.
- Er kan een stoornis in de functie van de blaas optreden. Dan is soms tijdelijk een blaaskatheter nodig.
- Soms hebt u minder kracht aan de kant van de blokkade. Meestal herstelt zich dit weer.
- Na zes maanden of langer is er een kleine kans dat u een branderige (zenuw)pijn krijgt in het gebied waar eerst de pijn zat.
- Door de verdoving kan (tijdelijk) krachtverlies of uitval van gevoel in arm of been ontstaan. Daarom is het belangrijk dat u met begeleiding naar het ziekenhuis komt. Dit is ook de reden dat u niet zelf naar huis mag rijden.

## Let op:

- Omdat het warm/koude gevoel verdwenen kan zijn aan de kant waar eerst de pijn zat, moet u voorzichtig zijn met hete of koude voorwerpen. U kunt zich branden zonder dat u het merkt!
- Draag na de behandeling goed passend schoeisel binnen- en buitenshuis! U kunt ergens in trappen zonder dat u pijn voelt. Loop dus niet meer op blote voeten!

# Vragen?

Hebt u naar aanleiding van deze folder nog vragen?

Neem dan contact op met uw behandelend anesthesioloog-pijnspecialist  
(via het secretariaat van de pijnpolikliniek, telefoon 088 75 561 63)

Divisie vitale functies

## **Afdeling pijnbehandeling**

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht  
Tel 088 75 555 55

**[www.umcutrecht.nl](http://www.umcutrecht.nl)**

© 2021, UMC Utrecht





Bezoekadres:  
Heidelberglaan 100  
3584 CX UTRECHT

Postadres:  
Postbus 85500  
3508 GA UTRECHT

[www.umcutrecht.nl](http://www.umcutrecht.nl)  
T. +31 (0)88 75 555 55