



Complex Regionaal Pijnsyndroom

Pijnbestrijding

Wat is Complex Regionaal Pijnsyndroom?

Complex regionaal pijn syndroom (CRPS) is de nieuwe naam voor wat voorheen posttraumatische dystrofie, Südeckse dystrofie of sympathische reflexdystrofie werd genoemd. Er wordt onderscheid gemaakt tussen CRPS type 1, waarbij er geen zenuw beschadigd is en CRPS type 2 waarbij er wel sprake is van beschadiging van een zenuw. CRPS komt voornamelijk in de armen en de benen voor.

Klachten/verschijnselen

Het ziekteverloop kan op verschillende manieren verlopen. Het typische voorbeeld van CRPS is dat de patiënt die na een lichte verwonding aan arm of been verschijnselen krijgt die lijken op een forse ontsteking van deze arm of been. De omgeving van de plaats die ze bezeerd hebben wordt opgezwollen, rood, warm (of juist koud) en vooral zeer pijnlijk. Ook kunnen veranderingen optreden in de haaren nagelgroei, kan het zweetpatroon veranderen en/of kan de aangedane hand of voet verkrampen. In de loop van de tijd neemt de pijn vaak toe. Het aangedane lichaamsdeel wordt langzaam stijf en er kan een verminderd gevoel ontstaan. Dit kan leiden tot een functieverlies van het aangedane lichaamsdeel. Het verloop is per patiënt zeer verschillend. Sommige patiënten hebben weinig last en beleven een snel en volledig herstel. Bij andere patiënten kan de aandoening ernstig verlopen met uiteindelijk maar weinig herstel, en een ernstige blijvende invaliditeit.

Oorzaken van CRPS

De oorzaak van CRPS is niet bekend. Er bestaan verschillende ideeën over het ontstaan van CRPS. Sommige denken dat het een overgevoeligheid van het zenuwstelsel is. Anderen denken dat er sprake is van een abnormale ontstekingsreactie. Het kan ontstaan na een botbreuk van de arm of het been, na een operatie van de ledematen, maar het kan heel soms ook spontaan ontstaan.

Het stellen van de diagnose

Een van de grote problemen van CRPS is dat er voor het stellen van de diagnose geen test beschikbaar is. Er is geen bloedonderzoek of speciale röntgenfoto of scan waarmee de diagnose CRPS kan worden gesteld. De diagnose moet gesteld worden op basis van de beschreven klachten en de bij het lichamelijk onderzoek gevonden afwijkingen.

De behandeling

In principe berust de behandeling op drie hoofdlijnen:

1. Geneesmiddelen
2. Fysiotherapie en/of ergotherapie
3. Sympathicus blokkades

1. Geneesmiddelen

Bestaan uit het aanbrengen van dimethylsulfoxide (DMSO) crème op de huid, en acetylcysteïne (Fluimucil). Deze middelen kunnen meteen na het stellen van de diagnose worden voorgeschreven. Ook kan met geneesmiddelen, die op de regeling van de bloedvaten inwerken zoals ketanserine, calcium antagonisten (Isoptin) en alfa- blokkers soms een gunstig effect bereikt worden. Bovendien krijgt u een of meerdere soorten pijnstillers voorgeschreven. Voor meer informatie wordt verwezen naar de bijsluiters.

2. Fysiotherapie en/of ergotherapie

U kunt door de pijnspecialist naar de afdeling fysiotherapie worden verwezen. Uw eerste behandeling zal bestaan uit een kennismakingsgesprek met de fysiotherapeut waarbij u uw problemen kenbaar maakt. De fysiotherapeut zal vooral kijken naar de pijn en de beweging problemen in de verschillende gewrichten. Eventueel kan een ergotherapeut worden ingeschakeld die vooral kijkt hoe u met uw problemen omgaat bij dagelijkse activiteiten.

3. Sympathicus blokkades

Aan de voorzijde van de lendenwervels ligt een zenuwbaan (de sympathische grensstreng of sympathicus) die deel uitmaakt van een zenuwstelsel dat we zelf niet onder controle hebben. Dit aparte zenuwstelsel regelt o.a. hoeveel bloed er door de bloedvaten gaat. Deze sympathicus is ook belangrijk voor de pijn. Door blokkades van de sympathicus kan men de pijn verminderen en soms de doorbloeding van de benen verbeteren. De zenuwbanen liggen naast de lendenwervels en kunnen met een naald makkelijk bereikt worden. Bij een CRPS van de arm bevindt de belangrijkste zenuwknoop van de sympathicus zich in de nek, net voor de zevende nekzwervel. Voor een CRPS van het been bevindt de te behandelen sympathische zenuwknoop zich aan de voorkant van de onderste lendenwervels.

Vragen

Hebt u na het lezen nog vragen, dan kunt u contact opnemen met poli pijnbestrijding;

Poli pijnbestrijding in **Hoorn**: telefoonnummer 0229-257 646

Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 16.45 uur

Poli pijnbestrijding in **Volendam**: telefoonnummer 0229-257 505

Maandag t/m vrijdag van 9.00 - 11.00 uur en 14.00 - 16.00 uur

email: pijnpoli@dijklander.nl

Per **e-consult** via mijndijklander.nl

Locatie Enkhuizen

Molenweg 9b
1601 SR Enkhuizen
T. 0228 312 345

Locatie Hoorn

Maelsonstraat 3
1624 NP Hoorn
T. 0229 257 257

Locatie Purmerend

Waterlandlaan 250
1441 RN Purmerend
T. 0299 457 457

Locatie Volendam

Heideweg 1b
1132 DA Volendam
T. 0229 257 500

Postbus 600, 1620 AR Hoorn

www.dijklander.nl
info@dijklander.nl



FLD-00149-NL 08-01-2025