



# Lokale infiltratie triggerpoint

Anesthesie

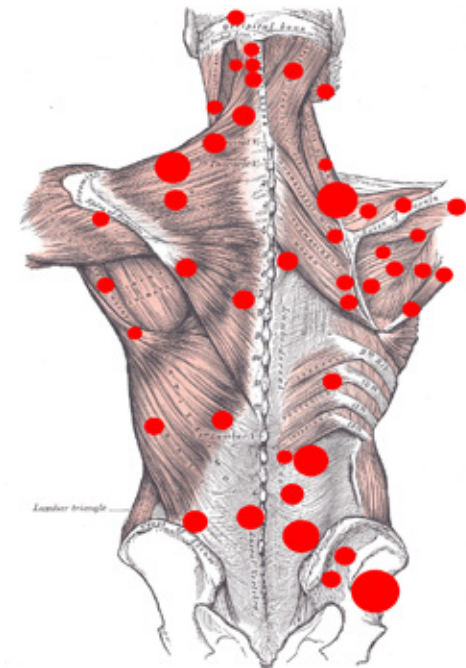
Locatie Hoorn/Enkhuizen

## Lokale infiltratie triggerpoint

Deze folder is bestemd voor patiënten, die in aanmerking komen voor een lokale infiltratie van een triggerpoint.

### Inleiding

Myofasciale triggerpoint pijn is een pijnsyndroom dat uitgaat van spierweefsel of spierblad. Het is onbekend hoe deze pijn exact ontstaat en, hoewel veel mensen dit beeld herkennen, is er veel twijfel over de diagnose.



## Lokale infiltratie triggerpoint

Om de diagnose te stellen moet er sprake zijn van een drukpijnlijke punt of knop in een spier. Deze spier is soms verdikt. Bij het betasten van dit drukpunt, herkent de patiënt dit meteen als de bron van zijn pijn. Soms moet de patiënt zich daarbij

terugtrekken (jump sign). Deze pijn leidt vaak tot een bewegingsbeperking. Vaak straalt de pijn uit volgens een voorspelbaar patroon (bijvoorbeeld schouderblad – nek). De diagnose kan worden bevestigd door plaatselijke verdoving (lokaal anesthetica) ter plaatse in te spuiten. Dit heeft tot gevolg dat de pijn grotendeels of volledig verdwijnt (tijdelijk)

Er zijn een zestigtal plaatsen in het lichaam waar dit syndroom (MTP pijn) veel voor komt. In verreweg de meeste gevallen verdwijnt de pijn binnen enkele dagen, maar in sommige gevallen is de pijn veel hardnekkiger en kan het vele maanden duren. In veel gevallen wil bindweefsel massage door de fysiotherapeut wel helpen. Maar als de pijnklachten niet afnemen, is de beste behandeling een injectie. Daarbij wordt gebruik gemaakt van een combinatie van ontstekingsremmers en een lokaal werkend verdovend middel. Deze behandeling heeft in de meerderheid van de gevallen een gunstig effect. Dit kan vele maanden aanhouden en is soms ook permanent effectief. De behandeling kan zonodig een paar keer per jaar worden herhaald.

## **Complicaties**

De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd; er is een zeer geringe kans op complicaties. Er kan een verdoofd gevoel ontstaan op de plek waar de injectie is gegeven. Ook is er een geringe kans op het ontstaan van een bloeduitstorting

## **Bijwerking**

In veel gevallen treedt na de behandeling napijn op. De napijn kan enkele dagen aanhouden, maar is vrijwel altijd van tijdelijke aard. U kunt hiervoor een pijnstiller innemen (bijv. paracetamol volgens bijsluiting). Eventueel kunt u aan uw huisarts of behandelend pijnarts een andere pijnstiller vragen.

## **Resultaat**

Pas na enkele weken is het zinvol om het resultaat van de behandeling te beoordelen. Het is mogelijk dat u al eerder een gunstig effect op de pijnklachten bemerkt. In een aantal gevallen zal een aanvullende behandeling noodzakelijk zijn.

## **Let op!**

- Informeert u ons voor de behandeling over een (eventuele) zwangerschap.
- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet actief aan het verkeer deelnemen. U dient er zelf voor te zorgen dat iemand anders u naar huis brengt.
- Indien u antistollingsmiddelen (bloedverdunners) gebruikt (zoals Sintrom, Marcoumar of acenocoumarol) waarvoor controle bij de trombosedienst noodzakelijk is, dient het gebruik hiervan in overleg met de arts enkele dagen voor de ingreep gestopt te worden.
- Bij koorts en pijn dient u de behandelend arts of diens waarnemer te waarschuwen.

## **Vragen**

Indien u nog vragen heeft dan kunt u deze met uw behandelend anesthesioloog bespreken.







**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](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



FLD-00172-NL 09-12-2020