



# Ganglion Impar blokkade

Deze folder is bestemd voor patiënten, die in aanmerking komen voor een ganglion Impar blokkade. Dit is het meest caudale (= naar het staartbeen gelegen) ganglion van het onwillekeurige zenuwstelsel dat gelegen is tegen de binnenzijde van het heiligbeen en dat vaak een rol speelt bij pijn ter hoogte van het staartbeen, het rectum en rond de anus (= Coccygodynie).

## Vorbereidingen

- Na de (poliklinische) behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.
- Gebruikt u antistollingsmiddelen (bloedverduunners) zoals Acenocoumarol, Marcoumar en staat u onder controle van de trombosedienst, of gebruikt u middelen als Plavix, Dabigatran, Rivaroxaban, Apixanban en dergelijke, dan moet u uw behandelend arts hierop wijzen. De pijnbehandelaar zal met u bespreken of en hoe lang van tevoren u moet stoppen met de bloedverdunnende medicijnen.
- Als er een kans bestaat dat u zwanger bent, geef dat dan vóór de behandeling door aan uw behandelend pijnbestrijder.

## De behandeling

U gaat op een smalle, hoge tafel liggen. U ligt op uw buik met een kussen onder uw bekken.

Na röntgenlokalisatie en huid-desinfectie wordt de huid plaatselijk verdoofd alvorens de naald te plaatsen.

De naaldpositie wordt gecontroleerd met contrastvloeistof en/of door middel van een licht stroompje.

Bij juiste naaldpositie kan worden overgegaan tot injectie van de medicatie of warmtebehandeling. Bij een proefblokkade werken de medicijnen maar enkele uren en bij injectie van onder andere ontstekingsremmende middelen of warmtebehandeling zal het effect van de behandeling pas na één à twee weken voelbaar zijn.

Na de behandeling wordt u terug op bed gelegd en gaat u naar de verkoeverkamer om de bloeddruk nog enige tijd te controleren. De pijnbehandelaar komt later nog even langs voordat u weer naar huis mag.



## Complicaties / bijwerkingen

De volgende complicaties of bijwerkingen kunnen na een behandeling van het Ganglion van Impar optreden:

- Napijn;
- Bloeduitstorting rondom de prikplaats;
- Infectie;
- Epidurale verspreiding van de toegediende medicatie, met als gevolg bijvoorbeeld tijdelijke blaas- en sfincterstoornissen en krachtverlies in de benen.
- Toediening van een "neurolyticum", dat de pijngeleiding voor enkele maanden kan onderbreken, wordt toegepast bij tumoren in het kleine bekken uitgaande van baarmoederhals of prostaat. Bij tumoren of na een operatie bestaat door een veranderde anatomie in het kleine bekken verhoogde kans op perforatie van het rectum of bloedingen.

## Weer thuis

Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Deze mag u op dezelfde dag nog verwijderen. U kunt dan ook weer douchen en baden.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neemt u dan contact op met de afdeling pijnbestrijding.

### Gelre ziekenhuizen Apeldoorn

- Polikliniek Pijnbestrijding
- maandag t/m vrijdag 10.00 – 12.00 en 14.00 – 16.00 uur
- Tel: 055 - 581 18 00
- Bij problemen 's avonds, 's nachts en in het weekend, tel 055 - 581 81 81 **Spoedeisende Hulp**, vraag naar de **dienstdoende anesthesioloog**.

### Gelre ziekenhuizen Zutphen

- Polikliniek Pijnbestrijding
- maandag t/m vrijdag 8.30 – 16.30 uur
- Tel: 0575 - 592 929
- Bij problemen 's avonds, 's nachts en in het weekend, tel 0575 – 592 356 **Spoedeisende Hulp**, vraag naar de **dienstdoende anesthesioloog**.