

Versie	3
Datum introductie	06/01/2026
Revisie beoordeling	+ 1 jaar
Auteur	VPK
Autorisatie	06/01/2026
Autorisator	Specialist



SWEET BEHANDELING BIJ AANGEZICHTSPIJN

Wat is een Trigeminus Neuralgie?

Trigeminus Neuralgie (TN) is een vorm van aangezichtspijn waarbij heftig pijnlijke schietende elektrische sensaties worden ervaren in het verzorgingsgebied van de aangezichtszenuw (= nervus trigeminus). De pijn kan optreden in de eerste tak (voorhoofd en oog), in de tweede tak (bovenkaak en neus) of in de derde tak (onderkaak). Typisch voor een TN is, dat de pijn optreedt na een prikkel, die normaal niet pijnlijk is, zoals aanraken van de huid, eten of praten. Soms verdwijnt de pijn enkele maanden of zelfs jaren spontaan, maar komt dan plotseling weer terug. Slechts in zeldzame gevallen vindt de neuroloog bij nader onderzoek een oorzaak voor de TN. Dat kan een hersentumor zijn of een abnormaal verlopend bloedvat of een streng, die tegen de kern van de aangezichtszenuw (ook wel bekend als het ganglion Gasseri) in de hersenen drukt.

Behandelingsmogelijkheden

Trigeminusneuralgie wordt in eerste instantie behandeld met medicatie, bijvoorbeeld carbamazepine, gabapentine of pregabaline. Dit heeft de eigenschap dempend te werken op de activiteit van zenuwcellen.

Indien de medicatie niet voldoende effect heeft, kan er overgegaan worden tot een invasieve behandeling. Hierbij wordt het ganglion Gasseri verdoofd, en wanneer dit tijdelijk goed effect heeft gehad, kan er overgegaan worden op het nogmaals verdoven van de ganglion Gasseri maar dan in combinatie met een radiofrequente behandeling, de zogenaamde Sweet procedure.

Wat is een behandeling volgens Sweet?

Dit is een behandelingsmethode, waarbij met behulp van röntgendoorlichting een elektrode via de wang naar de kern van de aangezichtszenuw (ganglion Gasseri) wordt gebracht. Vervolgens wordt de zenuw met warmte (radiofrequente stroom) behandeld.

De behandeling wordt uitgevoerd door de pijnarts.

De behandeling vindt plaats onder sedatie omdat het inbrengen van de elektrode pijnlijk kan zijn. U valt dan in een lichte slaap. U kunt tijdens deze sedatie zelf ademen. Uw hartslag en bloeddruk worden tijdens de behandeling gecontroleerd. U krijgt een infuusnaald in de arm of op de hand, waar een kortwerkend slaapmiddel door gegeven wordt. Als u een gebitsprothese heeft, moet u die tijdens de behandeling uitdoen.

VER-FOL-002-OPE-V3.0

Bij uitprinten is dit document ongeautoriseerd; raadpleeg altijd de meest recente, goedgekeurde digitale versie

Om te voorkomen dat u met uw hoofd beweegt, wordt uw hoofd gefixeerd. Via de naald wordt een klein stroompje gegeven en het is de bedoeling dat u aangeeft of u het in het bekende pijnlijke gebied voelt tintelen. Dit is ter controle van de positie van de naald.

Als de naald op de juiste plaats staat, wordt er een lokaal verdovend middel ingespoten meestal samen met een irriteremmer (Chirocaïne en Corticosteroïden). Daarna wordt de naaldpunt verwarmd door middel van een radiofrequente stroom. Hierdoor wordt de pijngeleiding onderbroken.

Na de behandeling wordt u naar de verkoeverruimte gebracht. De plek waar geïnjecteerd is wordt dan gekoeld om zwelling te voorkomen. Na ongeveer 2 uur mag u naar huis.

Mogelijke bijwerkingen van de Corticosteroïde:

- Koortsig gevoel, met name in het gelaat, hoofdpijn
- Menstruatieklachten (kan eerste maand heviger dan normaal zijn)
- Schommelende bloedsuikers insulineafhankelijke diabetes
- Stemningswisselingen
- Anticonceptie kan gedurende één cyclus minder betrouwbaar zijn

Deze bijwerkingen duren doorgaans een aantal dagen.

Chirocaïne/Lidocaïne heeft geen bijwerkingen

Complicaties

- Het is belangrijk om te weten dat na de behandeling een brandende napijn kan optreden. Soms houden de oorspronkelijke trigeminusneuralgie pijnen nog 1-3 weken aan; als u medicijnen gebruikt voor de trigeminusneuralgie kunt u die in overleg met uw arts langzaam afbouwen als de napijn verdwenen is.
- Uiterst zelden kan er bij het inbrengen van de naald mondbacteriën in het hersenvocht terechtkomen. Hierdoor kan er een hersenvliesontsteking ontstaan. De patiënt krijgt dan binnen 6 uur hoge koorts (>38,5), hoofdpijn en nekstijfheid. Het is belangrijk dat de patiënt dan zo snel mogelijk met antibiotica start. Deze complicatie treedt nooit later dan 6 uur na de behandeling op. Verlammingen of een scheve mond komen bij deze behandeling niet voor.
- In zeldzame gevallen kan het gevoel van het hoornvlies (oog) verminderen.
- Er is een kleine kans op een nabloeding. Om het risico op een nabloeding te verkleinen mag u de eerste 6 uur na de behandeling geen warme dranken drinken.

Belangrijk om door te geven vooraf aan de behandeling

- Zwangerschap
- Bloedverdunners
- Allergieën
- Pacemaker

Bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunners? Dan kan het zijn dat u hier voor de behandeling tijdelijk mee moet stoppen. U krijgt van tevoren instructies hoe om te gaan met de bloedverdunners.

Wat neemt u mee?

- Uw legitimatie- en verzekeringsbewijs;
- Een overzicht van alle medicijnen die u (eventueel) gebruikt: een overzicht kunt u eenvoudig verkrijgen via uw apotheek.

Vervoer

De behandeling kan uw rijvaardigheid beïnvloeden. U mag op de dag van de behandeling geen enkel vervoersmiddel besturen. U bent namelijk niet verzekerd als u een ongeluk veroorzaakt.

Nuchter

Vooraf aan de behandeling dient u nuchter te zijn, u mag thuis nog wel een licht ontbijt nuttigen tot 4 uur voor de behandeling.

Antibiotica

Vooraf aan de behandeling krijgt u een infuus met antibiotica (zie complicaties)

Resultaat/controle

Het resultaat is na enkele dagen tot weken te beoordelen. U wordt gebeld door de verpleegkundig pijnconsulente. De behandeling zal dan worden geëvalueerd, en indien nodig zullen er eventuele vervolgstappen besproken worden.

Contact

Voor het maken of verzetten van een afspraak kunt u bellen op werkdagen van 09.00 uur tot 16.00 via telefoonnummer 085-0479273.

U kunt uw vraag ook mailen naar velsen@excellentcareclinics.nl.

Meer informatie over de pijnkliniek Excellent Care Clinics vindt u op www.excellentcareclinics.nl