

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



BLOKKADE VAN HET GANGLION SPHENOPALATINUM

Wat is het ganglion sphenopalatinum?

Het ganglion sphenopalatinum is een zenuwknoop die zich naast de kaakholte aan de buitenzijde bevindt. Het ganglion kan een rol spelen in diverse pijnklachten in het aangezicht.

Blokkade van het ganglion kan onder andere worden toegepast bij clusterhoofdpijn, atypische aangezichtspijn en aandoeningen aan het oog waarbij medicamenteuze therapie geen effect meer heeft. Met deze behandeling proberen we pijnsignalen vanuit het ganglion sphenopalatinum te blokkeren.

De behandeling

Dit is een behandelingsmethode, waarbij met behulp van röntgendoorlichting een electrode via de wang naar de kern van de aangezichtszenuw (ganglion sphenopalatinum) 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 electrode 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.

Om te voorkomen dat u met uw hoofd beweegt, wordt uw hoofd gefixeerd. Als de naald op de juiste plaats staat, wordt er een lokaal verdovend middel ingespoten meestal in combinatie met een irritatiemiddel (Chirocaïne en Depo-Medrol). Dan vindt de eigenlijke behandeling plaats en wordt de naaldpunt verwarmd door middel van een radiofrequente stroom.

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

Direct na de behandeling kunt u wazig zien en kan het ooglid gaan hangen. Ook kunt u een hese stem hebben en kan – door een betere doorbloeding – de rechterhand warmer aanvoelen. Deze verschijnselen worden veroorzaakt door de plaatselijke verdoving en verdwijnen binnen enkele uren. In de hals kan gedurende enkele dagen napijn optreden. U kunt hiervoor een pijnstiller innemen (paracetamol)

Het resultaat

De eerste uren tot een dag na de behandeling kunt u een duidelijke pijnvermindering ervaren. Dit is de werking van de Chirocaïne/Lidocaïne. Dit verdovende medicijn werkt snel in, maar ook weer snel uit. Het kan zijn dat na de eerste dag de pijn weer terugkomt. Vervolgens zal de pijn in de dagen/weken daaropvolgend gaan afnemen.

Het resultaat is daarom pas na enkele weken duidelijk te beoordelen. Na ongeveer 8 weken wordt u gebeld door de verpleegkundig pijnconsulente. De behandeling zal dan worden geëvalueerd, indien nodig zullen er eventuele vervolgstappen besproken worden.

Na de radiofrequente behandeling kan een aantal dagen toename van de pijnklachten ontstaan (zogenaamde irritatiepijn). Dit zal zich vanzelf herstellen, eventueel kunt u een pijnstiller innemen

Bijwerkingen van de Corticosteroïde:

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

Deze bijwerkingen duren doorgaans een aantal dagen.

Chirocaïne/Lidocaïne geeft 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. Om dit te voorkomen krijgt u antibiotica van tevoren toegediend via het infuus
- 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

- Gebruik bloedverdunners
- Allergieën

Tijdelijk stoppen met bloedverdunners

Gebruikt u bloedverdunners? Dan kan het zijn dat u hier voor de behandeling tijdelijk mee moet stoppen.

Indien u bekend bent bij de trombosedienst, moet u aan de trombosedienst doorgeven dat u tijdelijk uw bloedverdunners staakt.

Wat neemt u mee?

- Uw legitimatie- en verzekeringsbewijs
- Een overzicht van alle medicijnen die u (eventueel) gebruikt. Een overzicht is verkrijgbaar bij uw apotheek

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

Controle

Na een of aantal dagen wordt u gebeld door de pijnspecialist of pijnverpleegkundige om het eerste effect van de behandeling te kunnen evalueren.,

Na een aantal weken wordt u nogmaals gebeld door de verpleegkundig consulente . 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