een santeon ziekenhuis

Meralgia paresthetica

Meralgia paresthetica is een medische (Griekse) term voor een aandoening van een huidzenuw (nervus cutaneus femoris lateralis) van het bovenbeen. Letterlijk betekent de term: pijnlijke tinteling van de zijkant van het bovenbeen.

De huidzenuw *nervus cutaneus femoris lateralis* bestaat uit 4 wortels. De zenuw loopt vanuit het bekken, door de lies, naar de huid van de zijkant en buitenkant van het bovenbeen, vanaf de lies tot de knie. In de lies loopt een band tussen het schaambeen en de heupkam aan de voorkant van de heup. Naar het midden, ten opzichte van die heupkam, loopt de zenuw onder die band.

Meer over oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken waardoor de huidzenuw beschadigd kan raken:

- De huidzenuw raakt het vaakst beschadigd door beknelling of druk bij het passeren van de band tussen het schaambeen en de heupkam, in de meeste gevallen ter hoogte van het punt waar de band vastzit op de heupkam.
- Soms wordt de zenuw bekneld door andere anatomische of abnormale structuren.
- Ook kan de zenuw beschadigd raken door bepaalde aandoeningen (bijvoorbeeld neuropathie) of door een trauma zoals de autogordel bij een auto-ongeluk of na een operatie (bijvoorbeeld een liesbreuk).

De zenuw kan pijn geven in de loop van de tijd, bijvoorbeeld als deze door gewichtstoename steeds meer druk ondervindt van ondergoed, riem of tailleband. Ook gewichtsafname kan pijnklachten veroorzaken, doordat vetlagen, die de zenuw juist beschermden, verdwijnen, waardoor kledingstukken kunnen knellen. Ook bij langere perioden van staan of beenoefeningen kunnen de klachten ontstaan. Dit komt doordat er dan een grotere spanning staat op de band tussen het schaambeen en de bekkenkam.

Symptomen

De typische klacht bij Meralgia paresthetica is een dove, pijnlijke (brandende) of tintelende plek aan de zijkant van het bovenbeen, soms tot aan de buitenzijde van de knie. De zenuw speelt geen rol bij de beweging van het been, er is dus geen sprake van krachtsverlies.

Behandelingen

Meestal is de beste behandeling het wegnemen van de oorzaak van de druk op de zenuw. Dat kan door gedrag te veranderen. Soms in combinatie met medicijnen om de irritatie en de pijn te verminderen.

Het kost vaak meerdere weken tot maanden voordat de klachten zijn verdwenen, mede afhankelijk van de ernst van de aandoening.

Behandeling zonder medicijnen

- Rustpauzes nemen tijdens lange perioden van staan, lopen, fietsen of andere uitlokkende activiteiten.
- Gewichtsverlies bij patiënten met overgewicht in combinatie met oefeningen om de buikspieren te verstevigen.
- Ruimer zittende kleding aandoen, vooral aan de voor-bovenkant van de heup.
- Warmte of verkoeling.

Behandeling met medicijnen

- Niet-steroïde ontstekingsremmers (NSAID's) kunnen soms de pijn onderdrukken.
- Pijnstillende medicijnen specifiek voor zenuwpijnen, zoals anti-epileptica of antidepressiva (bijvoorbeeld amitriptyline of gabapentine) kunnen voorgeschreven worden, maar de effectiviteit ervan valt vaak tegen bij deze klachten en sommige gebruikers van deze medicijnen ervaren vervelende bijwerkingen.
- In ernstige gevallen kan er ter hoogte van het lieskanaal een lokale zenuwblokkade gedaan worden door echogeleid een mengsel van lokaal verdovend middel met een corticosteroïd (ontstekingsremmer) te injecteren. Soms kan naast het injecteren van de medicatie ook een stroombehandeling op de zenuw plaatsvinden (https://www.antoniusziekenhuis.nl/rfprf-behandeling-definitieve-wortelblokkade).

Operatieve ingreep

- In zeldzame gevallen kan een patiënt verwezen worden naar een neurochirurg om te kijken of de beklemming van de zenuw opgeheven kan worden.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Pijnbestrijding (https://www.antoniusziekenhuis.nl/pijnbestrijding)
- Anesthesiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/anesthesiologie)

Contact Pijnbestrijding **T 088 320 68 00**