een santeon ziekenhuis

Complex Regionaal Pijnsyndroom-behandeling

Complex Regionaal Pijnsyndroom (CRPS) is een pijnaandoening die ontstaat na een letsel en in ledematen optreedt. De pijnklachten zijn vele malen erger en/of duren langer dan normaal te verwachten is bij het oorspronkelijke letsel, vaak resulterend in een aanzienlijke beperking van de motoriek.

Complex Regionaal Pijnsyndroom staat ook wel bekend als (posttraumatische) dystrofie of Sudeck.

Meer over de soorten CRPS

We onderscheiden twee typen CRPS:

- Type I ontstaat na een vorm van letsel, zoals een breuk of een weke-delenletsel.
- Type II ontstaat na beschadiging van een zenuw.

Symptomen

De klachten beginnen meestal met extreme pijn, die niet volledig verklaard kan worden door het letsel. Ook is er vaak een verminderde gevoeligheid voor tast en een overgevoeligheid voor pijnprikkels. Behalve pijn van binnenuit, kunnen patiënten ook aanrakingspijn ervaren. Zelfs een lichte aanraking van de huid is dan al te veel.

Verder zijn er symptomen van zwelling, roodheid en warmte in het aangedane lichaamsdeel. Ook kan de aangedane arm of het aangedane been vanaf het begin blauw en koud zijn.

Andere symptomen die kunnen voorkomen:

- Actief bewegen gaat moeizaam, passief bewegen wordt als zeer pijnlijk ervaren. Tijdens inspanning treden vaak onwillekeurige bewegingen op, zoals trillen of spierkrampen.
- Een typisch kenmerk is dat tijdens inspanning de pijn eerst wel te verdragen is, maar na enkele minuten ernstig toeneemt met oedeem (ophoping van lichaamsvocht) en warmte.
- De symptomen kunnen ook aanwezig zijn in een groter gebied dan het oorspronkelijke letsel. Vaak breidt het zich uit naar delen van de arm of het been die verder van de romp af liggen.
- Regelmatig treden ter plekke van het letsel veranderingen op in de zweetproductie en de groei van de haren en nagels.

Het verloop van het CRPS-syndroom varieert van mens tot mens. Het kan zijn dat u volledig geneest van CRPS, dus zelfs zonder restverschijnsel. Het kan ook zijn dat u langdurig last van dit syndroom houdt.

Voorbereiding

Patiënten krijgen het advies om de digitale cursus door te nemen op de website van Retrain Pain Foundation (http://www.retrainpain.org/nederlands).

Behandeling

- Pijnstilling (geen morfinepreparaten)
- In sommige gevallen wordt geadviseerd om lokaal op de huid aan te brengen: DMSO (dimethyl sulfoxide) crème 50% 5 x per dag.
  - Gedurende 3 maanden bij patiënten die korter dan één jaar type I hebben en bij wie ontstekingsverschijnselen op de voorgrond staan.
  - Bij patiënten die langer dan een jaar type I hebben kan een proefbehandeling gedurende 1 maand worden overwogen.
- Advies om zo normaal mogelijk te bewegen en aangedane arm of been niet te ontlasten tijdens bewegen: gedoseerd bewegen en het weer leren inschakelen van de aangedane extremiteit in het dagelijks functioneren leidt bij type I tot herstel. Dat kan met behulp van:
  - Eerstelijnsfysiotherapie/oefentherapie.
  - Pain Exposure Physical Therapy (PEPT), dit is vooral effectief bij type I en wordt gegeven op de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het St. Antonius. De PEPT-therapie richt zich op het normaliseren van het bewegingspatroon.

PEPT-behandeling

Pijn is een waarschuwingssignaal dat beschermt en bijvoorbeeld ervoor zorgt dat u niet met een gebroken been blijft doorlopen. Bij CPRS type I lijkt de pijn deze waarschuwingsfunctie te hebben verloren. De pijn die u heeft, heeft geen aantoonbare oorzaak meer. Het waarschuwingssignaal naar de hersenen gaat echter nog wel af, waardoor u geneigd bent minder te bewegen. Via PEPT wordt het bewegen genormaliseerd en de waarschuwingsfunctie hersteld.

Belangrijke aspecten PEPT-behandeling:

- De intake en behandelingen worden gedaan door 2 fysiotherapeuten.
- Streven is maximaal 6 behandelingen.
- Tijdens de behandeling wordt niet ingegaan op pijn, alleen op functie(verbetering).
- De therapie bestaat uit oefeningen, mobilisatietechnieken en beïnvloeden van pijngedrag.
- Tijdens de intake en behandeling is een familielid of vertrouwenspersoon van de patiënt aanwezig.
- Er is geregeld contact tussen de behandelend fysiotherapeuten en revalidatiearts.
- Na de behandelserie volgt een controle afspraak bij de revalidatiearts.

Expertise en ervaring

De revalidatieartsen van het St. Antonius Ziekenhuis hebben inmiddels ruime ervaring met de PEPT-behandeling. Ruim 100 patiënten zijn op deze wijze zonder optredende complicaties behandeld. In Pain verscheen in 2011 een artikel (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21474244) over de veiligheid van deze behandeling.

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Revalidatiegeneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/revalidatiegeneeskunde)

- Anesthesiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/anesthesiologie)
- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)
- Orthopedie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/orthopedie)
- Neurologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/neurologie)
- Hand- en polschirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hand-en-polschirurgie)

Contact Revalidatiegeneeskunde **T 088 320 77 70**