

Zenuwpijn behandelen met medicijnen

Deze folder geeft uitleg over de behandeling van zenuwpijn met medicijnen. Deze medicijnen zijn meestal geen gewone pijnstillers, maar komen uit de groep van de "anti-epileptica en de antidepressiva". Dat is nodig, omdat gewone pijnstillers niet werken tegen zenuwpijn. Zenuwpijn wordt ook wel neuropatische pijn genoemd.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

Wat is neuropatische pijn?

Er bestaan verschillende soorten pijn. Uw arts maakt onderscheid tussen nociceptieve pijn en neuropathische pijn. Nociceptieve pijn is pijn tengevolge van een ontsteking of beschadiging van weefsel, bijvoorbeeld huid, spieren en botten. Neuropathische pijn, ook bekend als zenuwpijn, ontstaat door een beschadiging of veranderde werking van een zenuw.

Als er een beschadiging in de zenuw optreedt, ontstaan er veranderingen in de aangedane zenuw. Neem bijvoorbeeld een beschadiging van de zenuw van de teen. We weten dat de pijnprikkels van de teen aan de hersenen worden doorgegeven (waardoor we de pijn als zodanig voelen) en vervolgens via een heel ingewikkeld netwerk weer teruggaan naar het ruggenmerg. De zenuwcellen in de kleine teen proberen zich na de beschadiging weer te herstellen, waarbij kleine zenuwuitlopers worden gevormd.

Soms gaan die uitlopers zich bundelen en dan krijg je een knobbeltje, dat noemen we een 'neuroom'. De uitlopers worden actief en geven stroomstootjes af, waarbij bijvoorbeeld een scherpe, brandende pijn kan ontstaan. Het gebied rond de beschadigde zenuw wordt hierdoor overgevoelig. Dit kan tot gevolg hebben dat ook andere zenuwen die normaal geen pijnprikkels afgeven, overgevoelig kunnen worden.

Door een kleine prikkel, bijvoorbeeld het zachtjes aanraken van de huid, kan de pijn flink verergeren. Soms wordt de plek ook zonder aanraken veel gevoeliger. Als de pijn langere tijd bestaat, kan het gebied van de pijn zich uitbreiden en kan er daardoor steeds meer pijn ontstaan.

Oorzaken

Neuropathische pijn kan verschillende oorzaken hebben. Pijn kan ontstaan na een ongeluk, na een operatie en als bijkomstig effect van een ziekte, bijvoorbeeld diabetes (suikerziekte), MS, kanker, gordelroos of aids.

Ook bepaalde stoffen, waaronder alcohol en sommige middelen voor chemotherapie bij kanker, kunnen de veroorzaker zijn. Een hersenbloeding of een bloeding in het ruggenmerg kan ook neuropathische pijn tot gevolg hebben. In al deze gevallen is het zenuwstelsel beschadigd.

Medicijnen

De twee groepen medicijnen die specifiek voorgeschreven kunnen worden bij neuropathische pijn zijn anti-epileptica en antidepressiva. Beide soorten medicijnen hebben een remmende werking op het zenuwstelsel. Het is de bedoeling dat de pijn prikkel hierdoor ook wordt geremd.

Deze medicijnen hebben een aantal weken nodig om goed in te kunnen werken. Helaas treden de bijwerkingen meestal direct op, nog voordat de werking optreedt. Hierdoor is het soms moeilijk om de therapie vol te houden. In overleg met uw specialist zal een juiste dosering gevonden moeten worden om een goed evenwicht te vinden tussen werking en bijwerking van het medicijn. Veel middelen geven als bijwerking sufheid, sommigen ook een droge mond. Mocht u vaak suf of slaperig zijn, dan kan het zinvol zijn om de medicijnen in eerste instantie alleen 's avonds voor het slapen in te nemen. De genoemde bijwerkingen komen het meest voor, andere bijwerkingen zijn echter ook mogelijk, zie ook de bijsluiters. Vaak verminderen de bijwerkingen na langere tijd wel weer.

Zenuwpijn is vaak moeilijk te behandelen. Niet alle middelen geven direct een goede pijnvermindering. Het kan heel goed zijn dat u meerdere medicijnen moet uitproberen voordat een goede pijnreductie is bewerkstelligd. Ook kan een combinatie van medicijnen worden voorgeschreven. Hierbij kunnen overigens ook andere pijnmedicijnen worden gebruikt dan alleen de hierboven genoemde. Het kan enige tijd duren voordat voor u de juiste combinatie van medicijnen is gevonden. Tijdens dit proces wordt u door de verpleegkundig specialist begeleid.

Meest gebruikte middelen

Hieronder vindt u de meest gebruikelijke middelen met doseringsschema's en de meest voorkomende bijwerkingen.

Anti-epileptica

- Carbamazepine (Tegretol; tabletten van 100-200mg)
Dosering: 200 tot 800mg per dag.
Bijwerkingen: duizeligheid, slaperigheid, moeheid, droge mond, gewichtstoename, misselijkheid en braken.
- Gabapentine (Neurontin; tabletten van 100-300-400-600-800mg)
Dosering: 900 tot 3600mg per dag.
Bijwerkingen: duizeligheid, slaperigheid, moeheid, koorts en gewichtstoename.
- Pregabaline (Lyrica; capsules van 75-150-300mg)
Dosering: 75 tot 600mg per dag.
Bijwerkingen: duizeligheid, slaperigheid, moeheid, droge mond, gewichtstoename, misselijkheid en braken.

Antidepressiva

- Amitriptyline (Tryptizol; tabletten van 10-25-50-75mg)
Dosering: 10 tot 75mg per dag.
Bijwerkingen: droge mond, sufheid, gewichtsverandering en duizeligheid.
- Duloxetine (Cymbalta; capsules van 30-60mg)
Dosering: 30 tot 120mg per dag.
Bijwerkingen: misselijkheid, droge mond, diarree, hoofdpijn, slaperigheid en slaperigheid.
- Imipramine (Imipramine; tabletten van 10-25mg)
Dosering: 25 tot 150mg per dag.
Bijwerkingen: droge mond, gewichtsverandering, sufheid en slaapstoornissen.
- Nortriptyline (Nortrilen; tabletten 10-25-50mg)
Dosering: 10 tot 150mg per dag.
Bijwerkingen: droge mond en gewichtstoename.


Volgt u altijd de voorschriften van uw arts of specialist.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met het Pijncentrum.

Telefoonnummer

Het Pijncentrum is op werkdagen tussen 8.30 – 17.00 uur bereikbaar via telefoonnummer: 088 - 005 5311



Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate

Postbus 9555
6800 TA Arnhem
T 088 - 005 8888
E info@rijnstate.nl
www.rijnstate.nl

Ziekenhuislocaties

Arnhem
Zevenaar
Velp
Dieren
Arnhem-Zuid