

Slijmbeursontsteking van de heup

Inhoudsopgave

1	Inleiding	1
2	Wat is een slijmbeursontsteking van de heup?	1
3	Welke behandelingen zijn mogelijk?.....	3
4	Belangrijk	3
5	Vorbereiding	3
6	Dagopname	4
7	Behandeling.....	4
8	Na de behandeling.....	5
9	Bijwerkingen of complicaties.....	5
10	Tot slot	6

1 Inleiding

U komt binnenkort naar de polikliniek Pijn geneeskunde van ziekenhuis Tjongerschans voor de behandeling van een slijmbeursontsteking aan uw heup (bursitis trochanterica). U heeft van uw arts informatie gekregen over deze behandeling. In deze folder kunt u de informatie nog eens nalezen.

2 Wat is een slijmbeursontsteking van de heup?

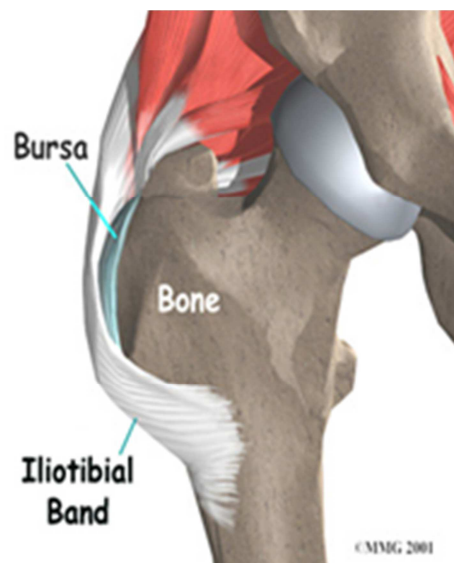
Heuppijn kan veel oorzaken hebben, waarvan heupartrose (slijtage) en bursitis trochanterica de meest voorkomende zijn. Bij u is een slijmbeursontsteking aan de heup (bursitis trochanterica) vastgesteld.

De anatomie van de heup

Een veelvoorkomende plek voor een slijmbeursontsteking is de zijkant van de heup. De kop van het bovenbeen vormt samen met de heupkom het heupgewricht. De grote botpunt van het bovenbeen aan de zijkant van de heup heet de trochanter major (zie figuur 1).



figuur 1



figuur 2

Een deel van de bil- en bovenbeenspieren zit vast aan een peesplaat (de Iliotibiale band), deze bevindt zich aan de buitenzijde van het bovenbeen (zie figuur 2).

Een ontsteking

Tussen de trochanter major en de peesplaat zit een soort stootkussentje gevuld met slijm, de zogenaamde slijmbeurs (bursa). Door verschillende oorzaken kan in die slijmbeurs een ontsteking ontstaan.

Wat is de oorzaak?

De oorzaak van een slijmbeursontsteking is lang niet altijd duidelijk. Door chronische beknelling of stoten kan de slijmbeurs ontstoken raken. Deze aandoening komt geregeld voor bij ouderen. Het kan ook voorkomen bij jongere mensen die extreem actief zijn en veel lopen, hardlopen of fietsen.

Oorzaken voor chronische beknelling zijn onder andere:

- vaak op de zij op een harde ondergrond liggen
- overgewicht
- aanzienlijk verschil in beenlengte
- hyperlaxiteit/hypermobiliteit (aanleg tot verder dan normale bewegelijkheid)

Wat zijn de klachten?

- Pijn in de heup, soms met uitstraling naar rug, bil, bovenbeen en knie bij fietsen, (trap)lopen, bukken of opstaan uit een stoel.
- Een 'knappend' geluid bij het buigen van het been.
- Nachtelijke pijn bij liggen op de aangedane zij en ochtendstijfheid die binnen een uur na opstaan verdwijnt.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Op grond van uw klachten wordt de diagnose al vaak vermoed. Voor een juiste diagnose is het lichamelijk onderzoek vaak voldoende, de botpunt aan de buitenzijde van het heupgewricht is pijnlijk bij druk.

3 Welke behandelingen zijn mogelijk?

Bij vroegtijdig behandeling kan pijnmedicatie alleen voldoende zijn.

Bij blijvende klachten kunnen één of meerdere injecties met plaatselijke verdoving en een ontstekingsremmend middel nodig zijn.

4 Belangrijk

Meld altijd:

- Gebruik van antistollingsmiddelen (bloedverdunners).
- Of u overgevoelig bent voor bepaalde stoffen (jodium, pleisters, contrast- of verdovingsvloeistoffen).
- Of u zwanger bent, of een vermoeden daarvan heeft. Dit in verband met het eventuele gebruik van röntgenstraling/medicatie.

Medicijnen

Voor deze behandeling hoeft u uw bloedverdunners **niet** te stoppen.

Indien stoppen gewenst is, hoort u dit van uw arts.

Sommige pijnstillers (NSAID's, bijvoorbeeld Diclofenac, Ibuprofen): één dag voor de behandeling stoppen.

Dit is ter beoordeling van uw pijn, niet ten aanzien van antistolling.

5 Voorbereiding

Met u is een afspraak gemaakt voor de behandeling met een injectie. Voor deze behandeling zijn geen speciale voorbereidingen nodig.

U kunt van tevoren eten, drinken en eventuele medicijnen innemen, tenzij anders is afgesproken met uw arts. Voor de ingreep moet u al uw sieraden afdoen. U kunt uw sieraden beter thuis laten.

Voor deze behandeling wordt u een ochtend of een middag opgenomen op de dagbehandeling van de polikliniek Pijngeneeskunde.

6 Dagopname

U meldt zich bij de balie van de polikliniek Pijngeneeskunde in Sportstad. Daarna kunt u plaatsnemen in de wachtruimte. Als u aan de beurt bent, haalt de verpleegkundige u op en brengt u naar de afdeling dagbehandeling. U krijgt uitleg over de opname. Met een viltstift wordt een markering gezet op de plaats waar u de pijnklachten heeft. U krijgt operatiekleding aan en wordt naar de operatiekamer gebracht.

7 Behandeling

Tijdens de behandeling ligt u op de rug op de behandeltafel. Als u ook nog een andere behandeling krijgt, dan kan het zijn dat de behandeling wordt gedaan terwijl u op uw buik ligt.

Het is van belang om tijdens de behandeling zo ontspannen mogelijk te liggen. Als u in de goede houding ligt wordt de slijmbeurs van de trochanter major, het uitstekend botdeel van het bovenbeen, onder röntgendoorlichting opgezocht.

Vervolgens wordt er een naald ingebracht. Bij de juiste positie wordt het ontstekingsremmend middel met de verdovingsvloeistof ingespoten.

8 Na de behandeling

- Na afloop van de behandeling komt u terug op de afdeling dagbehandeling. Daar blijft u tot u hersteld bent van de behandeling. Dit duurt ongeveer anderhalf tot twee uur.
- Wij raden u aan op de dag van de behandeling rust te nemen. De volgende dag mag u weer alles doen wat u kunt.
- Na de behandeling mag u de hele dag niet zelf auto/motorrijden of fietsen. Zorgt u er daarom voor dat iemand u naar huis kan brengen.

We vragen begeleiders om **niet** op de poli te wachten.

9 Bijwerkingen of complicaties

- Ten gevolge van de verdoving kan er een doof gevoel in het been optreden. Dit is tijdelijk van aard en verdwijnt na enkele uren. Ook kan er tijdelijk licht krachtsverlies optreden.
- Als u suikerziekte (diabetes) hebt, zijn schommelingen in uw bloedsuikers mogelijk. Houdt u hier rekening mee en controleer dit bij klachten een keer extra.
- U kunt de eerste dagen last krijgen van opvliegers, een warm gevoel en roodheid in het gezicht.
- De menstruatie kan tijdelijk onregelmatig zijn.
- Er kan een bloeduitstorting ontstaan, deze ontstaat als een bloedvatje is geraakt en kan een blauwe plek veroorzaken.
- Een infectie, ontsteking komt zelden voor, het gaat vaak gepaard met koorts, roodheid en pijn. Neemt u dan contact op met de polikliniek Pijn geneeskunde.

Bij klachten binnen 24 uur na ontslag moet u direct contact opnemen met het ziekenhuis.

- Tot 20.00 uur kunt u contact opnemen met het Daghospitaal, telefoonnummer 0513 685 434.
- Na 20.00 uur met de receptie, telefoonnummer 0513 685 685.

10 Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen bellen met de polikliniek Pijngeneeskunde.

Polikliniek Pijngeneeskunde

Ziekenhuis Tjongerschans Heerenveen

Secretariaat, telefoonnummer 0513 685 400

's morgens 9.00 – 11.00 uur

's middags 13.30 – 15.30 uur

Telefonisch spreekuur pijnverpleegkundigen:

Elke werkdag tussen 9.00 en 10.00 uur kunt u bellen, u wordt dan tussen 13.30 en 14.30 uur teruggebeld.

Bezoekadres:

Locatie Sportstad

Abe Lenstraboulevard 23B

Hoofdingang bij Sportstadcafé

8448 JA Heerenveen

www.anesthesieheerenveen.nl

26-06-2015/79239