

## Percutane Vertebroplastiek behandeling

U komt binnenkort naar het ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis), locatie Elisabeth voor een percutane vertebroplastiek behandeling. In deze folder leest u wat de behandeling inhoudt, hoe u zich voor kunt bereiden en wat u na de behandeling kunt verwachten.

Wat is een percutane vertebroplastiek behandeling?

Percutane vertebroplastiek betekent letterlijk: door de huid heen versterken van het wervellichaam. De arts plaatst, door de huid van uw rug heen, in de ingezakte wervel één of twee naalden. Om de stevigheid van de ingezakte wervel te herstellen, wordt een kleine hoeveelheid 'cement' ingebracht. De behandeling wordt onder röntgendoorlichting uitgevoerd.

### Vergoeding percutane vertebroplastiek

De behandeling Percutane Vertebroplastiek wordt helaas niet vergoed vanuit de basisverzekering of aanvullende verzekering. De kosten van de behandeling Percutane Vertebroplastiek kunt u terugvinden op de website van het ETZ, ([www.etz.nl](http://www.etz.nl)) in de prijslijst DBC zorgproducten via tarieven (zoeken op code 17D286). Als u besluit u te laten behandelen, neem dan contact op met de polikliniek Interne Geneeskunde, telefoon (013) 221 01 70. Uw behandeling wordt dan definitief ingepland. U moet de rekening van de behandeling zelf aan het ziekenhuis betalen.

### Wat is een ingezakte wervel?

De wervelkolom bestaat uit 24 wervels, die door tussenwervelschijven met elkaar worden verbonden. Van boven naar beneden zijn er 7 halswervels, 12 borstwervels en 5 lendenwervels. Daaronder bevinden zich de heilig- en staartbeenwervels.

Deze wervels vormen de stevige, maar toch beweeglijke, centrale 'staaf' van de romp. De wervels omgeven bovendien het wervelkanaal waarin het ruggenmerg zich bevindt. De tussenwervelschijven fungeren als een soort 'schokdemper'; ze vangen de drukkrachten, die in de wervelkolom ontstaan tijdens staan, lopen, springen en dergelijke, op.

De stevigheid van een wervel kan door verschillende oorzaken aangetast worden. Eén van deze oorzaken is botontkalking ('osteoporose'). Dit is een aandoening waarbij de afbraak van bot groter is dan de aanmaak ervan. Ook een gezwel in de wervel, zoals een tumor-ingroei, kan leiden tot verminderde stevigheid. Als de stevigheid van een wervel aangetast is, kan deze door de hoge druk ineen zakken. In medische termen spreekt men dan van een compressiefractuur. Het verschil tussen een gezonde wervel en een ingezakte wervel is duidelijk zichtbaar in de afbeelding.



Een compressiefractuur kan hevige rugpijn, bekneld geraakte zenuwen, pijn in de ledematen en uitvalsverschijnselen tot gevolg hebben. Bij uitvalsverschijnselen werken één of meer ledematen of organen niet of onvoldoende.

### **Wat kan er aan een ingezakte wervel gedaan worden?**

Als een wervel kort geleden is ingezakt en pijnlijk is, kunnen pijnstillers goed helpen tegen de pijn. De meeste wervelinzakkingen kunnen zonder operatie goed behandeld worden, zeker als het gaat om inzakkingen als gevolg van botontkalking. Als de pijn ondanks de gebruikelijke behandeling met pijnstillers hevig blijft, kan met behulp van een percutane vertebroplastiek behandeling, in geselecteerde gevallen de pijn verlicht worden. Het voordeel van deze behandeling is dat de patiënt na enkele dagen zijn normale activiteiten weer kan hervatten. De percutane vertebroplastiek behandeling kan voor pijnvermindering zorgen. De onderliggende oorzaak van de wervelinzakking wordt niet behandeld. Bij osteoporose, of eventuele andere oorzaken van de wervelinzakking, zorgt de internist voor een ondersteunende behandeling.

### **Wat gebeurt er vóór de percutane vertebroplastiek behandeling?**

Samen met uw specialist heeft u gekozen voor een percutane vertebroplastiek behandeling. Voor deze behandeling wordt u twee dagen (één overnachting) opgenomen op locatie ETZ Elisabeth. U wordt opgenomen op een verpleegafdeling. Voordat tot de eigenlijke behandeling overgegaan kan worden, is het noodzakelijk dat er een aantal onderzoeken plaatsvindt. Met behulp van deze onderzoeken kan de specialist uw algemene medische conditie vaststellen.

U krijgt onder andere de volgende onderzoeken:

- Op de afdeling Radiologie worden röntgenfoto's van uw wervels en van uw hart en longen gemaakt. Eventueel wordt een botdensitometrie-onderzoek gedaan om de mate van eventuele osteoporose te bepalen. Tevens wordt een MRI-scan van uw rug gemaakt. In de folder MRI-onderzoek staat beschreven hoe dit onderzoek uitgevoerd wordt
- Bloed wordt afgenomen om de stollingswaarden van uw bloed te kunnen berekenen en te kijken of er mogelijk een infectie in uw lichaam aanwezig is. Dit is belangrijk om te weten vóór de behandeling
- Op de polikliniek Cardiologie op locatie ETZ Elisabeth, route 56, wordt u verwacht voor een hartfilmpje (ECG). Voor dit onderzoek worden een aantal plakkers op uw borst aangebracht, die verbonden zijn met een apparaat, waarmee de functie van uw hart bepaald wordt
- Als dit nog niet eerder plaatsgevonden heeft, onderzoekt de internist tijdens het vooronderzoek of het gaat om een 'gewone botontkalking' of een onderliggende andere ziekte

### **Waar vindt de ingreep plaats?**

Het onderzoek vindt plaats op de afdeling Radiologie op locatie Elisabeth

U wordt opgenomen op een verpleegafdeling en wordt vanaf daar naar de afdeling Radiologie gebracht.

## **Belangrijk om te weten vóór de ingreep**

### **Vorbereiding**

Voor de behandeling moet u nuchter zijn. Minimaal drie uur vóór de behandeling mag u niet meer eten, drinken en roken. Deze maatregel wordt uit voorzorg genomen, omdat er een kleine kans bestaat dat u misselijk wordt. Vlak voordat u naar de afdeling Radiologie gaat, krijgt u op de verpleegafdeling een operatiehemd aan. U mag uw onderbroek en kousen aanhouden, maar overige kledingstukken en sieraden moet u uit- of afdoen.

De verpleegkundige geeft u een infuusnaald in uw arm, (als behandeling vroeg op de dag plaatsvindt, wordt deze infuusnaald de dag voor de behandeling al ingebracht), waardoor u medicijnen en/of antibiotica toegediend kunt krijgen. Indien nodig wordt er een blaaskatheter ingebracht. U kunt namelijk tijdens en na de behandeling niet zelf naar het toilet gaan. Een blaaskatheter is een dun slangetje dat via uw plasbuis in de blaas gelegd wordt. Aan dit slangetje wordt een plastic zakje gekoppeld, waarin uw urine opgevangen wordt.

## Melden

Wij vragen u, als u overgevoelig bent voor jodium of contrastmiddelen, of als u CARA of hooikoorts heeft, dit nogmaals vóór het begin van het onderzoek aan de radioloog te melden.

## Hoe gaat het onderzoek verlopen?

De percutane vertebroplastiek behandeling vindt plaats op de afdeling Radiologie. De behandeling wordt uitgevoerd door een interventieradioloog, bijgestaan door een aantal röntgenlaboranten. Een interventieradioloog is een medisch specialist, werkzaam op de afdeling Radiologie. De interventieradioloog verricht puncties, om via de huid botten, organen en bloedvaten in het lichaam van de patiënt te bereiken.

Op de afdeling Radiologie komt u op uw buik op de behandeltafel te liggen. Zo ligt u tijdens de gehele behandeling (ongeveer 1 uur). Het is erg belangrijk dat u goed stil ligt. De röntgenlaborant desinfecteert een deel van de huid van uw rug. Dit voelt een beetje koud aan. Daarna wordt er een steriele doek over u heen gelegd. De interventieradioloog geeft u een prik om de huid plaatselijk te verdoven. Van de behandeling ervaart u dan geen pijn meer, maar wel merkt u dat de radioloog bezig is met de behandeling. Na de verdoving, worden één of twee vertebroplastieknaald(en) in de aangedane wervel gebracht. Dit gebeurt met behulp van röntgendoorlichting.

Daarna wordt er een cementoplossing ingespoten.

Tijdens en na het inspuiten van het cement wordt het zuurstofgehalte in het bloed continue gecontroleerd. Op het moment dat er voldoende cement is ingebracht, worden de vertebroplastieknaald(en) verwijderd en wordt er een pleister op de prikgaatjes van de naald(en) geplakt.

Wanneer het cement een bepaalde hardheid bereikt heeft, mag u terug naar uw bed. U gaat nu plat op uw rug liggen. Om een gedetailleerd beeld te krijgen van hoe het cement in de wervel zit, wordt een CT-scan gemaakt. Daarna gaat u terug naar de verpleegafdeling. Hiernaast ziet u een afbeelding van een wervel na de behandeling.



## Na het onderzoek

Terug op de verpleegafdeling moet u gedurende 2 uur plat op uw rug blijven liggen. Na enkele uren komt de fysiotherapeut langs om te kijken hoe het met u gaat. Als alles goed gaat en er geen complicaties zijn, mag u rondlopen op de verpleegafdeling. Gaat ook dit goed, dan kunt u vaak dezelfde dag nog naar huis of uiterlijk de volgende ochtend (afhankelijk van het tijdstip van de behandeling). U mag zelf geen auto rijden. Vraag daarom iemand om u op te komen ophalen.

De eerste paar weken thuis mag u uw rug nog niet te zwaar belasten.

Dit betekent dat u geen zware dingen mag tillen, niet intensief mag sporten en op

moet passen met bukken. Ongeveer 2 maanden (meestal tussen 6 en 8 weken)

na de behandeling wordt u voor controle op het spreekuur van de internist

verwacht. Indien nodig wordt de botontkalking verder behandeld. Voor de polikliniekcontrole wordt er voor u een afspraak gemaakt op de afdeling Radiologie voor een röntgenfoto van de wervelkolom.

## Risico's, complicaties en bijwerkingen bij deze ingreep

Elke ingreep kent risico's, bijwerkingen en/of complicaties, de percutane vertebroplastiek behandeling ook.

Uit onderzoek is gebleken dat bij de behandeling van wervelinzakkingen als gevolg van botontkalking, de kans op een complicatie ongeveer 1% is. Bij wervelinzakkingen als gevolg van tumor-ingroei ligt deze kans tussen de 5 en 10%. Het is belangrijk dat u uw specialist op de hoogte stelt van eventuele ziekten of aandoeningen waaraan u lijdt. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld suikerziekte, bloedziekten, hartproblemen of allergieën voor jodium, antibiotica of contrastmiddelen. Tevens moet uw specialist weten welke medicijnen u gebruikt, zoals bloedverdunnende middelen, pijnstillers of ontstekingsremmende medicijnen.

Eventuele risico's en complicaties:

- U kunt overgevoelig reageren op jodium of op de gebruikte antibiotica. Het is belangrijk eventuele allergieën vóór het onderzoek te melden.
- Tijdens en kort na het inbrengen van het botcement, kunnen ritmestoornissen van het hart optreden evenals een bloeddrukval. Dit wordt goed in de gaten gehouden door herhaaldelijke bloeddrukmetingen en/of een hartfilmpje.
- Tijdens de procedure wordt botcement in een wervellichaam gespoten. Het kan voorkomen dat het cement gaat lekken. Eventueel optredende klachten zijn afhankelijk van de plaats waar het cement naartoe gelekt is. Zo kan het gelekte cement aanleiding geven tot een zenuwontsteking of een gedeelte van een zenuw afknellen. Dit kan neurologische klachten, zoals pijn en uitvalsverschijnselen in de benen, tot gevolg hebben. In het uiterst zeldzame geval is dan operatieve verwijdering van het cement noodzakelijk.
- Cement kan tevens via de bloedvaten weglekken. Er kan dan cement in een bloedvat van de longen vast komen te zitten (=longembolie), waardoor u het mogelijk benauwd krijgt en pijn in de borstkast heeft. Ook is het mogelijk dat u dan bloed ophoest.
- Tijdens de procedure wordt uiterst nauwlettend in de gaten gehouden of er lekkage van cement plaatsvindt. Als men dit vermoedt, wordt er direct gestopt met het inspuiten van cement. Er wordt pas weer mee verder gegaan, wanneer dit veilig wordt geacht.
- Omdat tijdens de behandeling een lichaamsvreemd materiaal (cement) in uw lichaam ingebracht wordt, bestaat er altijd een kans op infectie. Dit risico wordt geminimaliseerd door steriel te werken, uw huid zorgvuldig te desinfecteren en door preventief antibiotica toe te dienen. Mocht u toch koorts krijgen, dan kan deze met de juiste medicatie verholpen worden.
- Na de behandeling kunt u ook last hebben van pijn. Vaak heeft dit te maken met eventuele andere afwijkingen in de wervelkolom dan de breuk in de behandelde wervel(s). Op oudere leeftijd is er vaak sprake van artrose en andere slijtage verschijnselen in de rug. Dit kan echter goed behandeld worden. U moet u goed realiseren dat met deze behandeling alleen de pijnklachten die veroorzaakt worden door inzakking van de behandelde wervel door middel van het inbrengen van botcement doeltreffend worden behandeld.

Wanneer u iets niet vertrouwt of pijn heeft, meld dit dan direct.

## **Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?**

Als u door ziekte of om andere reden verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u verzocht zo spoedig mogelijk contact op te nemen met uw behandelend arts.

## **Tot slot**

Als u na het lezen van de folder nog vragen heeft, kunt u op werkdagen contact opnemen met de afdeling Radiologie of behandelend specialisme.

Aan het begin van de ingreep vertelt de laborant of radioloog u nog een keer wat er gaat gebeuren. Wanneer u op dat moment nog vragen heeft, kunt u deze ook aan hem/haar stellen.

## **Belangrijke telefoonnummers**

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00

**Radiologie:** (013) 221 03 70

**Locatie ETZ Elisabeth  
Route 72**