

Complex regionaal pijnsyndroom (CRPS)

Uw pijnspecialist heeft bij u de diagnose Complex Regionaal Pijn Syndroom (CRPS) vastgesteld. Hieronder volgt een beschrijving van het verloop van deze aandoening, de symptomen en de behandeling. Hierdoor krijgen u en u naasten meer inzicht in deze aandoening, waardoor er ook meer begrip in u omgeving kan ontstaan.

Er zijn 2 soorten CRPS, type I en type II. De meest voorkomende vorm is CRPS type I. Hiervoor vindt u meer informatie in deze folder.

CRPS type II is zeer zeldzaam en zal daarom niet worden besproken.

Wat is CRPS?

CRPS kan ontstaan na letsel, meestal aan een arm of een been. Dit kan na een ongeval, een operatie, botbreuk, kneuzing of schaafwond, en zeldzaam ook spontaan optreden. Een ander woord voor CRPS is posttraumatische dystrofie (PD), dit betekend letterlijk "verstoring van een weefsel" (dystrofie) na een letsel (posttraumatisch).

De ernst van de CRPS staat los van de ernst van het letsel. Een klein letsel kan tot ernstige CRPS leiden, terwijl er milde CRPS kan optreden bij een gecompliceerd letsel. In Nederland hebben ongeveer 20.000 patiënten chronische CRPS. CRPS kan op elke leeftijd voorkomen. Vrouwen krijgen het ruim drie keer zo vaak als mannen.

Symptomen

De klachten beginnen meestal met extreme pijn, die niet direct veroorzaakt hoeft te worden door het letsel zelf. Het kan zijn dat u alle genoemde symptomen in wisselende mate ervaart. Uw pijnspecialist zal beoordelen welke dit zijn en hier een diagnose aan koppelen:

- Het aangedane lichaamsdeel wordt dik, rood, warm (warme CRPS) of juist koud (koude CRPS) en heel pijnlijk. Er kunnen temperatuurswisselingen of blauwverkleuringen optreden.
- De pijn wordt in de loop van de tijd vaak heviger en past niet bij de 'normale' pijn die bij het letsel of de operatie hoort. Aanraken van het aangetaste lichaamsdeel doet soms ongewoon veel pijn en er is meestal sprake van een zwelling. Vaak is er sprake van een toename van de pijn tijdens of na beweging.
- Het aangedane lichaamsdeel kan beginnen te zweten, er kan overdreven haargroei optreden of de nagelgroei kan veranderen. Bij warme CRPS nemen deze veranderingen toe en bij koude CRPS nemen deze af.
- Langzamerhand wordt het aangetaste lichaamsdeel stijver en er kan een 'doof gevoel' ontstaan. Uiteindelijk kan dit leiden tot een totale bewegingsbeperking van het aangedane lichaamsdeel.
- De symptomen kunnen in een groter gebied aanwezig zijn dan het oorspronkelijke letsel.
- De spierkracht kan afnemen. In een latere fase kan aanhoudende verkramping van de spieren optreden. Deze veroorzaakt soms een abnormale stand van de hand of voet.

Behandelingen

Het is belangrijk dat CRPS zo snel mogelijk wordt behandeld. De pijnspecialist kan dan meestal voorkomen dat de ziekte zich volledig ontwikkelt en er ernstige complicaties optreden.

Omdat CRPS een complex ziektebeeld is kan het zijn dat u over een langere periode met meerdere specialisten te maken krijgt. Dit kunnen o.a. zijn: een revalidatie arts, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, naast uw eigen huisarts die wij van uw aandoening en/of behandeling op de hoogte stellen.

Hieronder zijn verschillende behandelingen beschreven waarmee u te maken kunt krijgen. Uw pijnspecialist zal in eerste instantie met u bespreken voor welke behandelingen u in aanmerking komt. Niet alle behandelingen zullen op u van toepassing zijn.

Medicamenteuze behandeling

Deze richt zich op: pijnstilling, CRPS bestrijding, stimuleren van de doorbloeding (voornamelijk bij koude CRPS). Als u last heeft van bewegingsstoornissen als gevolg van CRPS kan dit ook met pijnmedicatie bestreden worden. Door het onderdrukken van pijn, lukt het vaak om beter door te bewegen, waardoor de klachten vaak sneller zullen verminderen.

Medicatie die vaak voorgeschreven wordt is; paracetamol, overige pijnstiller (NSAID en zeer zelden een opiaat), neuropatische pijnstiller (o.a. pregabaline bij zenuwpijn), vitamine C en DMSO crème (deze crème kan ervoor zorgen dat er meer zuurstof naar het aangedane weefsel gaat, waardoor het weefsel zich sneller kan herstellen). Omdat iedereen anders op medicijnen reageert, kan het zijn dat in uw geval sommige medicijnen heel goed werken en sommige juist niet. Dit is iets wat gaandeweg de behandeling duidelijk zal worden. Omdat CRPS een complex ziektebeeld is, is dit ook voor iedereen verschillend.

Aanvullende behandelingen

Naast medicatie, afhankelijk van de soort pijn die u ervaart is het mogelijk om aanvullend te behandelen. Omdat het weefsel aangedaan is, zullen wij in eerste instantie geen invasieve (behandeling middels injecties) uitvoeren.

Aanvullende behandelingen die mogelijk zijn:

- Qutenza pleister; bij aanrakingspijn van de huid.
- Iontoforese: bij dieperliggende pijn.
- TENS (transcutane elektrische zenuwstimulatie).

Bij de bovengenoemde behandelingen is er bij meer dan 50% van de patiënten een positief effect op de pijnklachten, hoewel dit effect vooraf niet altijd goed te voorspellen is.

Herstel

Bij de behandeling streeft de pijnspecialist naar een zo goed mogelijk herstel. Honderd procent herstel is hierbij niet altijd mogelijk. In ieder geval zal de behandeling erop gericht zijn dat u met de eventuele restklachten zo goed mogelijk kunt blijven functioneren. Om dit laatste te kunnen bereiken zal meestal de hulp van bijvoorbeeld de ergotherapeut en/of fysiotherapeut worden ingeroepen. In elk stadium van de ziekte is het doel van de behandeling pijn te bestrijden en de functie van het aangetaste lichaamsdeel te behouden.

Als een behandeling laat wordt ingezet of wanneer deze niet goed aanslaat, wordt de kans op volledig herstel kleiner. Een klein deel van de patiënten houdt klachten. Deze klachten kunnen aanwezig zijn in de vorm van chronische pijn, vermoeidheid, minder energie of lichamelijke beperking. De centrale klacht blijft echter pijn.

Als u klachten houdt, zult u uw leven vaak anders moeten organiseren. Het kan zijn dat uw baan of de werkzaamheden die u doet, niet meer of in mindere mate mogelijk is. Ook kan het zijn dat aanpassingen in uw huis of andere hulpmiddelen nodig zijn. Dit kan van grote invloed zijn op uw eigen aanpassingsvermogen en psychische gesteldheid. In dit soort situaties is dan het advies om deskundige hulp te zoeken. Dit kan uw pijnspecialist of huisarts met u bespreken. Vaak bent u dan al bekend bij een andere specialist; zoals een fysiotherapeut, handtherapeut, ergotherapeut, psycholoog, maatschappelijk werker of revalidatie arts. Vraag verder in het traject ook uw huisarts om hulp en advies.

Vragen

Als u vragen heeft kunt u gebruik maken van het telefonisch spreekuur van Nocepta. Bereikbaar van maandag t/m vrijdag tussen 11:00 en 12:00 uur ☎ 088-708 7060.

Het secretariaat is op werkdagen te bereiken van 08:30-12:00 uur en van 13:00-15:30 uur op ☎ 088-708 5080.

Anesthesiologen-pijnspecialist

E.H. Gensen-Alblas

M. Hanje

F.A.J. Klaassen

N.P. Monteiro de Oliveira

M.A. Richardson

BIG-nummer

49060674401

19051845201

19049907901

29913238101

09062515801

Anesthesiologen-pijnspecialist

C. Robers

A.C.W. Setz

M.A.M. Simon

Dr. M. Uslu

R. Verheijen

BIG-nummer

19023503301

69048621701

79023879401

29059938001

79024517701

Physician assistant

M. Wijnstra

E. Benneker io

R. ter Riet io

Verpleegkundig specialist

Mw. S. de Gooijer

BIG-nummer

79050319581

09017103330

49017101130