

# Behandeling met een injectie

## Corticosteroid- of hyaluronzuurinjectie

In overleg met uw orthopedisch chirurg kunt u worden behandeld of bent u behandeld met een injectie voor (pijn)klachten door slijtage van een gewricht en/of een ontsteking van een pees(schede) of slijmbeurs. Afhankelijk van uw klachten krijgt u een injectie met corticosteroid of hyaluronzuur. In deze folder vindt u uitleg over beide injecties. (Leest u alleen het deel van de brochure dat voor u van toepassing van is.)

### Een corticosteroid-injectie

De volgende aandoeningen kunnen worden behandeld met een corticosteroid-injectie:

- gewrichtsaandoeningen zoals slijtage, reuma of zwelling van een gewricht;
- slijmbeursontsteking;
- ganglion: dit is een blaasje met vocht aan een gewricht of peesschede;
- pees(schede)ontsteking;
- geïrriteerde peesaanhechtingen zoals een tenniselleboog;
- carpaal tunnelsyndroom.

### Wat is een corticosteroid-injectie?

Een corticosteroid-injectie is een injectie met een combinatie van het hormoon corticosteroid en een verdovend medicijn (meestal Kenacort en Bupivacaïne). Door het verdovend medicijn kunnen uw pijnklachten al binnen een paar uur verminderen. Deze medicijnen werken maximaal 24 uur. Het corticosteroid begint gemiddeld na drie tot vier dagen te werken. Of u baat heeft bij de behandeling met een corticosteroid-injectie is na een tot twee weken goed te beoordelen. Als u na zes tot acht weken nog geen verbetering bemerkt, heeft u vermoedelijk geen baat bij de behandeling.

### Wat zijn corticosteroiden?

Corticosteroiden zijn hormonen die door de bijnier worden gemaakt. Corticosteroiden hebben invloed op veel processen in het lichaam zoals de hoeveelheid bloedsuiker, de eiwit- en vetstofwisseling en de water- en zouthuishouding. Ook kunnen corticosteroiden sterk ontstekingsremmend werken. De corticosteroid-injectie die u krijgt, bevat synthetische (nagemaakte) corticosteroiden met voornamelijk die laatste eigenschap.

### Hoe werkt een corticosteroid-injectie?

Slijmvliesen van bijvoorbeeld gewrichten, slijmbeurzen en peesscheden raken opgezwollen als ze ontsteken. Hierdoor kunnen pezen en zenuwen bekneld raken. Dit kan vervolgens de ontstekingsreactie weer versterken. Door de ontstekingsreactie kunnen bovendien schadelijke stoffen vrijkomen die het omliggende weefsel beschadigen, met pijn en zwelling als gevolg. Het ingespoten corticosteroid remt de ontstekingsreactie waardoor het slijmvlies weer tot rust kan komen. Het middel zelf is na enige tijd uitgewerkt. Maar de slijmvliesontsteking en zwelling blijven meestal langdurig weg. Een corticosteroid-injectie onderdrukt dus niet alleen de klachten maar werkt ook genezend. Het kan zijn dat bij sommige hardnekkige aandoeningen meerdere injecties nodig zijn.

### Hoe vaak krijgt u een injectie?

Hoeveel injecties mogelijk zijn, hangt af van uw aandoening. Dit wordt dan ook bepaald door uw orthopedisch chirurg. In het algemeen geldt:

- gewrichten: maximaal 2-3 injecties per jaar;
- op andere plaatsen: maximaal drie injecties kort na elkaar; een behandeling met een injectie(s) kan na ongeveer een half jaar worden herhaald.

Er mag tegelijkertijd meerdere keren op verschillende plaatsen in het lichaam gespoten worden.

### Geen injectie bij een ontsteking van buitenaf

U wordt alleen behandeld met een corticosteroid-injectie als de ontsteking van slijmvliezen het gevolg is van een ontstekingsreactie van het lichaam zelf, zonder een infectiebron van buitenaf. Bij een infectie van buitenaf is een andere behandeling nodig, bijvoorbeeld met antibiotica.

### Stoppen met bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Afhankelijk van het medicijn dat u gebruikt, kan het zijn dat u hier een aantal dagen voor de injectie tijdelijk mee moet stoppen. Geef daarom tijdens het spreekuur - als wordt besloten dat u een injectie krijgt - door welke bloedverdunnende medicijnen u eventueel gebruikt. Moet u stoppen met één of meerdere medicijnen waarvoor u door de trombosedienst wordt gecontroleerd? Geef dit dan aan de trombosedienst door.

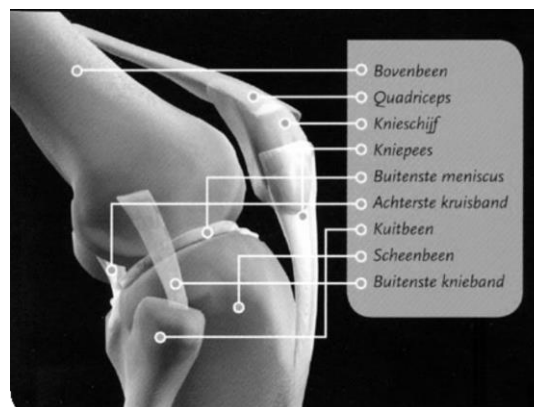
*U mag de bloedverdunnende medicijnen Ascal en Carbasalaatcalcium gewoon blijven gebruiken.*

### De behandeling

U wordt voor de corticosteroid-injectie verwacht op het speciale prikspreekuur op de polikliniek Orthopedie. U krijgt de injectie van een verpleegkundig specialist, physician assistant of een orthopedisch chirurg in opleiding. Nurse practitioners en physician assistants zijn speciaal opgeleide verpleegkundigen of andere zorgverleners die onder supervisie van uw orthopedisch chirurg bepaalde medische zorg mogen verlenen. Afhankelijk van uw klachten krijgt u een injectie in uw knie, schouder, heup, enkel, voet of hand.

#### 1. Injectie in de knie

De knie is een scharniergewricht dat het boven- en onderbeen met elkaar verbindt (zie afbeelding). Een knie bestaat uit het scheenbeen, het bovenbeen en de knieschijf. De uiteinden van deze botdelen zijn bedekt met een laagje elastisch kraakbeen. Meestal wordt vanaf de buitenkant van de knie geprikt. De ingespoten medicijnen verspreiden zich in het hele kniegewricht.



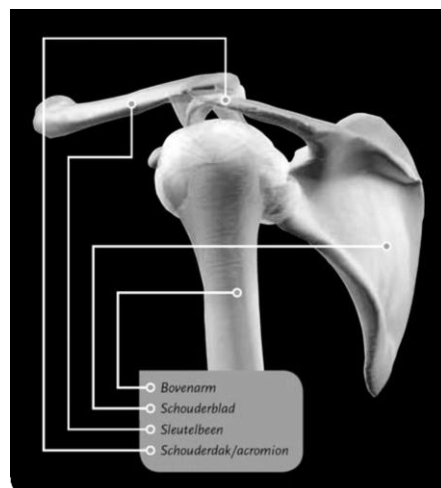
De rechterknie, zijaanzicht

## 2. Injectie in de schouder

Afhankelijk van uw klachten krijgt u de injectie in:

- de slijmbeurs van de schouder;
- het gewricht tussen de kop en de kom van de schouder;
- het ac-gewrichtje: dit is het gewricht tussen sleutelbeen en schouderblad;
- combinatie van bovenstaande plaatsen.

*De schouder van voren gezien >>*



### Injectie in de slijmbeurs

Een slijmbeurs is een 'kussentje' met vocht tussen een pees en het onderliggende bot van een gewricht. De slijmbeurs zorgt ervoor dat de pees soepel over het bot kan bewegen. Bij een slijmbeurs- of peesontsteking lopen een deel van de schouderkop en een bepaalde pees vast onder het schouderdak (zie afbeelding). U voelt dit vooral als u uw arm boven het hoofd wilt brengen. Door een corticosteroid-injectie in de slijmbeurs neemt de zwelling van de slijmbeurs en de pees af. Er ontstaat op die manier weer ruimte onder het schouderdak waardoor uw (pijn)klachten verminderen.

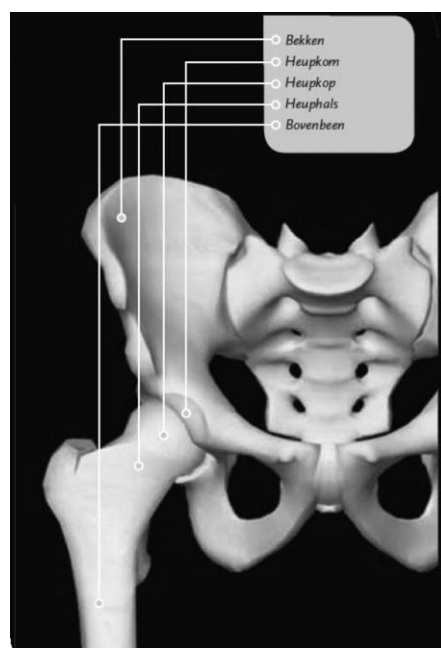
### Injectie in het schoudergewricht tussen de kop en kom

Bij een zogenoemde frozen shoulder of slijtage (artrose), krijgt u de corticosteroid-injectie in het gewricht tussen de schouderkop en -kom. Bij een frozen shoulder is de schouder geïrriteerd geraakt door bijvoorbeeld een val, overbelasting of een operatie. Hierdoor is het kapsel om het schoudergewricht geïrriteerd waardoor u uw schouder niet meer goed kunt bewegen. Een frozen shoulder kan worden behandeld met fysiotherapie. Een corticosteroid-injectie kan deze behandeling ondersteunen: doordat u minder pijn heeft, kan de fysiotherapeut zijn werk beter doen. Bij slijtage is het kraakbeen op de schouderkop en in het kommetje van het schouderblad versleten. Een corticosteroid-injectie kan de irritatiereactie van het gewricht en de hierdoor veroorzaakte pijn verminderen.

### Injectie in het ac-gewricht

Het ac-gewricht is een klein gewrichtje tussen het sleutelbeen en schouderblad bovenop de schouder. Een versleten ac-gewricht kan pijn veroorzaken. De pijnklachten kunnen met een corticosteroid-injectie verminderen of verdwijnen. Het kan zijn dat de injectie met behulp van een echografie wordt gegeven. U krijgt de injectie dan van een radioloog. Als een corticosteroid-injectie niet of onvoldoende helpt, overlegt uw orthopedisch chirurg zo mogelijk een andere behandeling met u.

*Heupgewricht van voren gezien >>*



### 3. Injectie in de heup

Het heupgewricht is een kogelgewricht. Bij het lopen en bewegen draait de kop van het dijbeen soepel rond in de kom van het bekken. Dat kan doordat er op de kop en in de kom een laag kraakbeen zit. Afhankelijk van uw klachten krijgt u de injectie in:

- de slijmbeurs van de heup;
- in het heupgewricht zelf.

### Injectie in de slijmbeurs

Een slijmbeurs is een 'kussentje' met vocht tussen een pees en het onderliggende bot van een gewricht. De slijmbeurs zorgt ervoor dat de pees van het gewricht soepel over het bot kan bewegen. Het kan zijn dat de slijmbeurs ontsteekt (slijmbeursontsteking). Dit veroorzaakt pijn. Door behandeling met een corticosteroid-injectie kan de slijmbeurs tot rust komen waardoor de pijn vermindert. Het kan zijn dat herhaling van de injectie nodig is.

### Injectie in de heup

Bij beginnende slijtage van de heup kunnen we uw (pijn)klachten behandelen met een corticosteroid-injectie in uw heup.

### Test-injectie

Om na te gaan of uw klachten vanuit de heup afkomstig zijn, kan het zijn dat u een test-injectie krijgt. U krijgt dan alleen een verdovend medicijn ingespoten, meestal zonder corticosteroid. U kunt dit vergelijken met een verdoving bij de tandarts. U krijgt deze test-injectie met behulp van een echografie of röntgendoorlichting. U krijgt de injectie daarom van een radioloog. Belangrijk is om na de prik voor uzelf op te schrijven of goed te onthouden hoe het met de pijn in de uren na de prik was en hoe het met de pijn in de weken na de prik was. Tijdens uw controleafspraak met uw orthopedisch chirurg bespreekt u of u na de injectie tijdelijk minder of geen pijn heeft gehad.

### 4. Injectie in de enkel

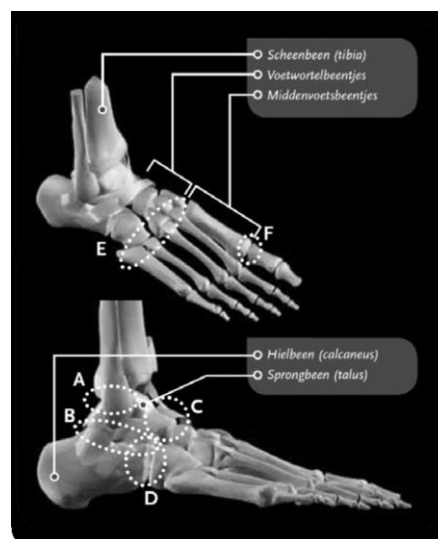
Het enkelgewricht bestaat uit het scheenbeen en het sprongbeen (A). Net als alle andere gewrichten is ook het enkelgewricht bedekt met kraakbeen. Als dit kraakbeen slijt (artrose), kan dit pijn veroorzaken. Voor de behandeling van uw klachten krijgt u de corticosteroid-injectie in de gewrichtsholte. Het kan zijn dat u de injectie krijgt met behulp van een echo. U krijgt de injectie dan van een radioloog.

*De voet en de enkel >>*

### 5. Injectie in de voet

Een voet bestaat uit:

- het hielbeen;
- het sprongbeen;
- vijf voetwortelbeentjes;
- vijf middenvoetsbeentjes;
- tenen.



De achtervoet bestaat uit drie gewrichten:

- gewricht tussen hielbeen en sprongbeen (B);
- gewricht tussen het sprongbeen en het middelste voetwortelbeentje (C);
- gewricht tussen hielbeen en buitenste voetwortelbeentje (D).

In alle grote en kleinere gewrichten van de voet kan slijtage optreden. U krijgt de corticosteroid-injectie op de plaats van uw (pijn)klachten.

### **6. Injectie in de hand**

Een hand bestaat uit veel verschillende botjes en gewrichten. Vaak komt slijtage voor bij de duim in het gewricht tussen het middenhandsbeentje en het handwortelbeentje. Maar ook in de andere gewrichten kan slijtage optreden. U krijgt de corticosteroid-injectie op de plaats van uw pijnklachten.

### **7. Behandeling van een trigger finger**

Bij een trigger finger is de buigpees van de vinger geïrriteerd en verdikt. Als u uw vinger buigt, blijft deze af en toe hangen. U krijgt de corticosteroid-injectie in de peesschede waardoor de irritatie en zwelling van de pees afneemt en u de vinger weer vrij kunt bewegen.

### **8. Behandeling van ontstoken duimpezen (Morbus Quervain)**

Ook bij een ontstoken peesschede van de duim kan een corticosteroid-injectie helpen. Door de injectie komt de ontsteking tot rust en verdwijnt de pijn.

### **9. Behandeling van een peesontsteking**

Pezen zitten vast op het bot. Deze aanhechtingen kunnen soms ontsteken. Deze ontstekingen gaan niet altijd vanzelf weer over. Denkt u aan een tennis- of golferselleboog. U krijgt dan een corticosteroid-injectie op de plaats van de aanhechting. Door de injectie komt de ontsteking tot rust en verdwijnt de pijn.

### **10. Behandeling van een ganglion (blaasje met vocht)**

Een ganglion is een blaasje met vocht vanuit een gewricht of peesschede. Een ganglion wordt alleen behandeld als u klachten heeft. Dit gebeurt in eerste instantie met een corticosteroid-injectie. Als de ganglion toch terugkomt, kan deze met een operatie worden verwijderd.

## **Bijwerkingen van een corticosteroid-injectie**

De kans op bijwerkingen is niet groot. Maar het kan zijn dat:

- de plaats van de injectie enkele dagen gevoelig is;
- u een soort opvliegers krijgt: u krijgt het warm en de huid van uw gelaat wordt tijdelijk wat roder, dit gaat meestal na een dag weer over;
- de huid rond de plaats van de injectie kan langdurig wat verkleuren en/of plaatselijk wat dunner worden.

### **Heeft u diabetes?**

Patiënten met diabetes kunnen tijdelijk last hebben van een onregelde bloedsuikerspiegel. Meet uw bloedsuiker daarom wat vaker.

### **Neem contact op bij een infectie**

De kans is uiterst klein, maar het kan zijn dat er een infectie van de injectieplaats optreedt. Het behandelde gewricht wordt dan rood, warm en pijnlijk. Ook kunt u koorts krijgen. Neem bij (een van) deze klachten altijd direct contact op met de polikliniek Orthopedie.

### **Meer weten?**

Vraag dan naar een uitgebreide bijsluiter van het ingespoten medicijn.

### **Leefregels na een corticosteroïd-injectie**

Het is belangrijk dat u het behandelde gewricht niet zwaar belast. U moet daarom op de dag van de injectie rust houden. U mag wel gewoon lopen.

### **Uw vragen**

Heeft u nog vragen? Stel ze dan gerust aan uw orthopedisch chirurg als u voor controle op de polikliniek komt of neem contact op met een van de polimedewerkers. Dat kan op werkdagen van 9:00 tot 17:00 uur via de polikliniek Orthopedie, ☎ **(036) 868 8805**.