

ACNES (buikwandpijnsyndroom)

Polikliniek Chirurgie



Beter voor elkaar

Inleiding

ACNES staat voor Anterior Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome. De pijn ontstaat door een beknelling (entrapment) van de huidtakjes (cutane) van de voorste (anterior) zenuwuiteinden (nerve) van de tussenribben. Oftewel: buikwandpijn door een beknelling van een gevoelszenuw. De pijn kan in een milde vorm aanwezig zijn, maar de meeste mensen ervaren een vervelende onhoudbare pijn.

De precieze oorzaak voor het ontstaan van ACNES is nog onduidelijk. In de meeste gevallen ontstaat het plotseling. Een deel van de patiënten geeft aan dat de pijnklachten zijn ontstaan na een operatie of door sportieve activiteiten, zoals buikspieroefeningen. Ook kan het optreden tijdens of na een zwangerschap.

Hoe herkent u ACNES?

De meeste patiënten met ACNES hebben al langere tijd buikklachten, variërend van milde tot ernstige pijn. Mogelijk heeft u last van het buikwandpijnsyndroom als u de volgende symptomen herkent;

- De pijn verergert met inspanning. Als de buikspieren aanspannen, neemt de pijn meestal toe. Liggen op de pijnlijke zij zorgt meestal ook voor toename van de pijn. Ook kan er uitstraling naar de rug ontstaan.
- Doffe, zeurende en soms stekende pijn. Afknelling van de gevoelszenuwtakjes kan leiden tot overgevoeligheid van het stukje buikhuid dat bij deze zenuw hoort.
- Problemen met de ontlasting en/of (volle) blaas
- De houding kan veranderen Door de pijn passen sommige patiënten hun houding aan. Soms vinden patiënten het fijn om hun hand tegen de bewuste pijnlijke plek te drukken.
- Kleding zit vervelend
- Het kan aan specifieke klachten geven zoals misselijkheid en braken

ACNES kan plotseling of geleidelijk aan ontstaan:

ACNES kan van het ene op het andere moment ontstaan en dus lijken op acute buikpijn. Maar ACNES kan ook geleidelijk aan ontstaan, en langzaam steeds vervelender worden. Soms kan ACNES wisselend in presentatie zijn, met soms dagen wel en dan weer geen pijn. Een wisselende presentatie komt minder vaak voor.

Er wordt vaak (eerst) een andere diagnose gesteld

Omdat ACNES een nog vrij onbekende aandoening is, krijgen patiënten vaak eerst een andere diagnose. Bij veel artsen doen de symptomen vermoeden dat er sprake is van klachten van de buikorganen. Wanneer ACNES acuut ontstaat, denken artsen soms aan een acute blindedarmonsteking. Bij pijn in de buik wordt uiteraard vaak gedacht aan problemen van de darmen als geheel. Bij velen wordt de diagnose spastische darm gesteld, terwijl ze eigenlijk geen last hebben van hun darmen.

Oorzaak ACNES:

Wat de precieze oorzaak is voor het ontstaan van het ACNES-pijnsyndroom is nog onduidelijk. Wel is er soms sprake van omstandigheden die een relatie met de pijn hebben. Zo geeft een deel van de patiënten aan dat de pijnklachten na een operatie ontstaan, zoals een blindedarmoperatie, een keizersnede of galblaasoperatie. Bij een ander deel is er een relatie met sportieve activiteiten, zoals buikspieroefeningen. Bij sommige vrouwen ontstaat de pijn tijdens een zwangerschap of direct na de bevalling. Vaak is er echter geen duidelijke oorzaak of relatie met een gebeurtenis aantoonbaar.

Het lichamelijk onderzoek:

Het maximale pijnpunt kan met één vinger gelokaliseerd worden. Wanneer de vinger opschuift, wordt de pijn als minder heftig ervaren. De patiënt wordt gevraagd om het hoofd op te tillen of de benen te strekken, waardoor de buikspier aanspant. In het geval van ACNES verergert hierdoor de pijn.

Behandeling ACNES:

De behandeling wordt aangepast op de ernst van de pijn. Voor sommige patiënten is het (eindelijk) hebben van een diagnose en adviezen over prettige houdingen al genoeg. Voor anderen, zeker in het geval van hevige pijn, is er een behandeling gewenst.

Injectie:

In eerste instantie stellen onze artsen een diagnostische injectie met een lokale verdoving voor. Het gebied waar de zenuw door het kapsel van de buikspier komt, wordt verdoofd. Soms raakt de verdoving na een aantal uur uitgewerkt maar regelmatig houdt het pijnstillende echter dagen tot weken aan en in sommige gevallen is de patiënt zelfs blijvend pijnvrij (10–15%). Bij de patiënten bij wie de pijn terugkeert, stelt de arts vaak voor om de injectie te herhalen. Sommige patiënten kunnen zich hierna alsnog aansluiten bij de groep die blijvend pijnvrij is.

Operatie:

Wanneer injecties niet helpen, wordt een operatie of een zogenaamde PRF behandeling van de zenuw besproken. U bespreekt met u arts welke behandeling uw voorkeur heeft en wat de uitkomsten van die behandeling zijn. Bij de operatie zoekt de chirurg de beknelde zenuwtakjes op en knipt of brandt deze door. De operatie vindt onder algehele narcose in dagbehandeling plaats.

Mogelijke complicaties (problemen) operatie:

Bij gezonde mensen worden er geen problemen verwacht tijdens of na deze operatie. Soms vinden er toch complicaties plaats, zoals:

- De eerste dagen tot één à twee weken na de operatie hebben patiënten vaak wondpijn. Dit voelt anders dan de pijn die ze vooraf hadden, maar verergert ook bij bewegen en inspanning. Na enkele weken kunnen patiënten goed aangeven of de operatie geholpen heeft. Terugkijkend geven de meesten achteraf aan dat ze praktisch meteen van hun ACNES-pijn af waren.
- Bij minder dan één procent van de patiënten gaat het wondgebied nabloeden. Een heel enkele keer moet daardoor opnieuw onderzoek worden gedaan.
- Soms blijft er een soort bultje ter plaatse van de operatiewond achter. Dit is een ophoping van oud bloed en vocht, dat in de praktijk meestal verdwijnt.
- Zoals bij iedere chirurgische ingreep kan er een wondinfectie ontstaan. Ook dit gebeurt weinig.
- Na de operatie treden er weinig of geen indringende gevoelsstoornissen van de huid op. In veel gevallen voelt het huidgebied juist weer 'normaal'. Dit komt doordat de boven- en onderliggende zenuwtakken de functie van de doorgebrande of -geknipte zenuwtakjes hebben overgenomen.

Vragen:

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Chirurgie.

Deze is te bereiken op werkdagen tussen 8.15 en 16.15uur

T010 2975220

Buiten deze tijden kunt u contact opnemen met de afdeling Spoedeisende Hulp,

T010 2975300

www.ikazia.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.