

# Sensitisatie en chronische pijn

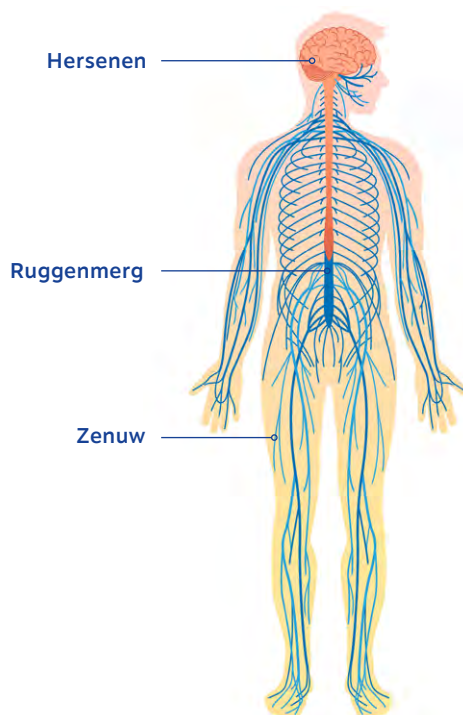
PIJNZORG

## Patiënteninformatie

Een op de vijf mensen heeft chronische, dagelijkse pijn. Pijn kan het dagelijks functioneren ernstig beperken. Mensen met chronische pijn zijn vaak al naar meerdere artsen en behandelaars geweest en hebben vaak al diverse onderzoeken ondergaan. Ze krijgen vaak te horen dat er geen lichamelijke oorzaak te vinden is, of dat er sprake is van chronische pijn die niet te behandelen is. Bij uw eerste onderzoek in onze pijnkliniek beoordelen we alle onderzoeken nog eens goed. Ook onderzoeken we u opnieuw om te kijken of er een pijnbehandeling mogelijk is.

Als we inderdaad geen beschadigingen of afwijkingen in het lichaam vinden, wil dat niet zeggen dat er geen verklaring voor de pijnklachten bestaat. Die is er wel degelijk, maar moet dan gezocht worden in (niet direct zichtbare) veranderingen in het pijnsysteem.

In deze folder willen wij u uitleggen hoe dat pijnsysteem werkt en wat er in dit systeem is veranderd bij chronische pijn. Hoe het eigenlijk 'overgevoelig' geworden is en het uw pijn negatief beïnvloedt. Ook leggen we uit wat er eventueel aan te doen is en geven wij u tips over wat u kunt doen in uw dagelijks leven.



## Het zenuwstelsel

Het zenuwstelsel bestaat uit hersenen, ruggenmerg (centraal zenuwstelsel) en (perifere) zenuwen. U kunt zich zenuwen het best voorstellen als kabeltjes die signalen in de vorm van elektrische stroompjes transporteren. Zij geleiden (pijn)prikkels van buiten, via het ruggenmerg (dat door de wervelkolom loopt) naar de hersenen. In de hersenen wordt de informatie van buiten gekoppeld aan gedachten, emoties en herinneringen en opgeslagen en/of omgezet in reacties die in omgekeerde richting naar het lichaam verlopen.

## Het ontstaan van pijn in ons zenuwstelsel

Normaal gesproken ontstaat pijn wanneer er een beschadiging aan het lichaam optreedt. De boodschap 'dreigende' schade' moet dan dus via het ruggenmerg richting hersenen. Of de boodschap daadwerkelijk naar de hersenen gaat, is van verschillende factoren afhankelijk. Hersenen kunnen namelijk vaak maar één ding tegelijk ervaren. Daarom maakt het zenuwstelsel continu selecties bij binnenkomende prikkels. Die selecties wordt gemaakt op basis van de heftigheid van de prikkel en eerdere ervaringen, maar vooral ook op basis van aandacht, afleiding en emoties. Wanneer de prikkels tot de hersenen zijn doorgedrongen, wordt besloten of er pijn moet worden ervaren en of en hoe er eventueel moet worden gereageerd. Dit controlesysteem in de hersenen is zeer krachtig, meer dan 60 maal krachtiger dan pijnstillers. Zo kunnen uw hersenen bijvoorbeeld oordelen dat het voor uw eigen veiligheid het beste is om de gevoeligheid hoger te maken, waardoor u sneller en heftiger pijn ervaart en directer actie onderneemt. Ook kan de gevoeligheid verlaagd worden, waardoor u juist minder snel pijn ervaart en niet direct reageert.

Pijnervaringen kunt u eigenlijk goed vergelijken met een brandalarm. Als het brandalarm in een gebouw afgaat, dan is het geluid de boodschap die wordt doorgestuurd naar de hersenen. Het is aan de hersenen om die inkomende boodschap te gaan verwerken en te beoordelen hoe ernstig u in gevaar bent en wat u moet gaan doen. Stel dat telkens het brandalarm is afgegaan en u bij het buitenkomen te horen kreeg dat er toch géén brand was, maar dat het brandalarm vanzelf was afgegaan. In dat geval zullen uw hersenen gaan oordelen dat de inkomende informatie niet echt gevaarlijk is, waardoor u in een rustiger tempo het gebouw zult verlaten, of misschien zelfs blijft zitten. Pijngevoeligheid en de ervaring van de pijn kan dus, door allerlei factoren (omgeving, situatie, dreiging, eerdere ervaringen, emoties en gedachten over pijn) versterken of juist verzwakken. Dat is goed nieuws! Dat betekent dus dat uw hersenen zelf in staat kunnen zijn om de pijn die u momenteel ervaart te verzachten.

## Chronische pijn en een overgevoelig zenuwstelsel: sensitisatie

De gevoeligheid van zenuwen verandert ook voortdurend. Hoe vaker een zenuw (dezelfde) informatie doorzendt naar de hersenen, hoe gevoeliger die wordt voor die bepaalde informatie. We noemen dat **perifere sensitisatie**. Zo kunnen prikkels die voorheen nét niet pijnlijk waren, daardoor helaas als 'wel pijnlijk' naar de hersenen gestuurd worden. Er staat dan als het ware een versterker op uw alarmsysteem waardoor het steeds te snel afgaat. Zo wordt steeds dezelfde alarmerende informatie naar de hersenen gezonden waardoor ook die geleidelijk steeds 'overgevoeliger' worden. Dat wordt **centrale sensitisatie** genoemd.

Chronische pijnprikkels door weefselchade kunnen ook sensitisatie veroorzaken en onderhouden. De pijnspecialist kan beoordelen of die pijn toch nog behandeld kan worden om te proberen de aansturing van de sensitisatie te verminderen.

Het gevolg van **sensitisatie** is dat de hersenen de binnenkomende prikkels sneller als 'ernstig' gaan interpreteren dan nodig. Dit kan leiden tot vaak overmatige pijnervaringen en lichamelijke reacties én vaak ook nog tot meer negatieve emoties dan eigenlijk nodig zouden moeten zijn. Het krachtige pijnstillende systeem vanuit de hersenen werkt niet meer naar behoren en zo kan er uiteindelijk een vicieuze pijncirkel ontstaan.

Het is overigens ondubbelzinnig wetenschappelijk bewezen dat er bij chronische pijn, zoals u die ervaart, sprake is van zo'n overgevoelig zenuwstelsel. Kenmerkend is dat door **sensitisatie** het zenuwstelsel vaak voor meer prikkels in het lichaam overgevoelig wordt. Zo kan aanraking van de huid soms al pijn veroorzaken. Het is erg belangrijk om te beseffen dat deze pijn dan niet door een lichamelijke beschadiging wordt veroorzaakt en ook dat de pijn die u ervaart niet ingebeeld is. Het is wel degelijk echte pijn, maar eigenlijk is het geen alarmsymptoom meer. Het wordt veroorzaakt doordat het mechanisme achter de pijngewaarwording anders is afgesteld dan normaal. De pijn die u ervaart is dus wel degelijk echt, maar niet gerelateerd aan schade.

Om het begrip **sensitisatie** nog verder te verduidelijken, kunt u het pijnsysteem vergelijken met een inbraakalarm. Het inbraakalarm is bedoeld om te waarschuwen dat er een inbreker is, zoals het pijnsysteem moet waarschuwen als er een beschadiging dreigt. Wanneer het inbraakalarm telkens, bij het minste of geringste, afgaat zonder dat er een inbreker wordt gevonden, is de werking van het alarm niet in orde. De oorzaak ligt dan niet bij een eventuele inbreker, maar bij de verkeerde afstelling van het alarmsysteem. Er is een aantal factoren waarvan men sterk vermoedt dat het **sensitisatie** in de hand werkt of onderhoudt. De invloed van dergelijke factoren is bij iedere persoon anders.



- Chronische prikkeling van het zenuwstelsel door weefselschade
- De mate van beschadiging waarmee de pijnklachten zijn begonnen, kan de kans op sensitisatie vergroten. Na een groot letsel, zoals een beenbreuk, heeft u meer kans op sensitisatie dan na een klein letsel.
- Sommige mensen lijken genetisch meer kans te hebben op sensitisatie.
- Manieren van denken over en omgaan met de klachten:
  - *Niet kunnen ontspannen, veel aandacht richten op de pijn.*
  - *Slechtere lichamelijke conditie.*
  - *Angst (voor pijn, bewegen, of een ernstige ziekte).*
  - *Stress en overbelasting (niet kunnen voldoen aan eisen).*
  - *Negatieve emoties (woede, machteloosheid, somberheid, verdrietig zijn).*

## **Wat kan er tegen sensitisatie gedaan worden?**

Als sensitisatie een belangrijke rol lijkt te spelen bij uw chronische pijn, kan uw huisarts of specialist verschillende behandelingen voorstellen. Vaak wordt in eerste instantie verwezen naar oefen- of fysiotherapie. Oefentherapie en blijven bewegen helpt om de negatieve lichamelijke reacties op de pijn te doorbreken. Daarnaast is het mogelijk te behandelen met medicijnen die direct invloed hebben op het zenuwstelsel. Hiervoor worden vaak medicijnen tegen epilepsie of depressie gebruikt. Verder kunnen behandelingen met lokale injecties, zenuwblokkades of pleisters worden geprobeerd, of kan met elektrische stroom getracht worden het onregelde zenuwstelsel gunstig te beïnvloeden. Hiervoor worden o.a. TENS- of PRF (gepulseerd Radio Frequente stroom)-behandelingen ingezet (Zie voor nadere informatie de specifieke folders).

Vaak zijn ook behandelingen via psychologen, psychiaters of revalidatieklinieken nodig om mensen met chronische pijn, waarin sensitisatie vrijwel altijd een rol speelt, te helpen. Ten slotte zijn meestal combinaties van al deze verschillende behandelingen tegelijk noodzakelijk om deze complexe problematiek uiteindelijk zo goed mogelijk aan te pakken. Het blijft vaak een zeer moeilijk oplosbaar probleem.

## **Wat u zelf kunt doen?**

### ***Wees gerustgesteld door het feit dat er geen beschadiging aan uw lichaam is***

Het is van belang niet meer op zoek te gaan naar de inbreker – een lichamelijke stoornis in uw lichaam – maar om juist iets te doen aan de factoren die het alarmsysteem op scherp stellen en de pijnklachten onderhouden. Zoals gezegd zijn deze factoren voor iedereen verschillend en is het is verstandig om uit te zoeken welke factoren op u van toepassing zijn. Maakt u zich ook niet langer druk als mensen in uw omgeving u het gevoel geven dat ze ervan uitgaan dat de pijn ‘tussen uw oren zit’. Zij hebben niet de huidige wetenschappelijke kennis over chronische pijn. Uw pijnklachten hebben wel degelijk een biologische basis, en die kunt u hen uitleggen door te verwijzen naar het overgevoelige inbraakalarm.

### ***Ga voor uzelf na wanneer uw klachten verergeren***

Een mogelijkheid om dit voor uzelf na te gaan is om een tijd een dagboek bij te houden waarin u de mate van pijn en uw omstandigheden bijhoudt. Soms zullen er duidelijke verbanden naar voren komen en soms zal het moeilijker zijn verbanden te leggen. Probeer hierover te communiceren en te leren welke situaties, emoties of activiteiten de pijn verergerden. Probeer deze situaties in de toekomst te voorkomen.

### ***Probeer uw aandacht te verplaatsen***

Hoe meer uw aandacht gericht is op pijn, hoe meer pijn u voelt. Het is wellicht gemakkelijker gezegd dan gedaan, maar probeer bewust activiteiten te ondernemen die uw gedachten juist afleiden van de pijn. Probeer de pijn zo een minder belangrijke plek in uw leven te geven.

### ***Zoek een balans in uw activiteiten***

Probeer bewust een gebalanceerde dagindeling te maken, waarbij activiteiten en rustpunten elkaar afwisselen. Schrijf die op zodat u meer houvast hebt. Wanneer u toch een keer een drukke dag hebt, geef uzelf daarna dan voldoende de tijd om te herstellen.



### **Probeer binnen uw eigen mogelijkheden zo veel mogelijk te bewegen**

Bewegen is essentieel voor een zo gezond mogelijk lichaam. Het is dus van belang daarin een balans te vinden, zodat u binnen uw eigen mogelijkheden zo veel mogelijk beweegt. Hierbij kan de fysio- of oefentherapeut u goed ondersteunen. De huisarts of specialist kan u doorverwijzen. Als reactie op pijn gaan spieren vaak verkrampen. Dit veroorzaakt alleen maar meer pijn. Ook hier kan de fysio- of oefentherapeut u bij helpen.

### **Negatieve gedachten en stress kunnen de pijn onderhouden**

Nu denkt u misschien: 'Zie je wel, zit het toch weer tussen de oren'. Maar het is niet meer van deze tijd om te denken dat lichaam en geest gescheiden zijn. Dat is ook de basis van de behandeling van zoiets complex als chronische pijn. Merkt u dat u vaak negatieve gedachten ervaart, bijvoorbeeld omdat u zich zorgen maakt over uw werk of toekomst, dan kan het verstandig zijn om toch eens een afspraak te maken met een psycholoog of een bedrijfsarts. Een deskundige buitenstaander kan u helpen uw gedachten op een rij zetten. Hierdoor wordt duidelijk waar u vastloopt, en wat realistische en onrealistische gedachten zijn en wat je daaraan eventueel kunt verbeteren.

### **Vragen?**

Stel deze de volgende keer als u bij uw huisarts, specialist, pijnconsulent(e), fysio- of oefentherapeut op consult gaat. Zij zullen u graag helpen. Zeker als u al zo goed geïnformeerd bent!

### **Vragen of klachten?**

Als u nog vragen hebt, stelt u die dan gerust. U kunt ons op werkdagen van 08.00 tot 20.00 uur (vrijdag tot 18.00 uur) en op zaterdag van 09.00 tot 13.00 uur bereiken op 088 0100 900.

Wij doen er alles aan om uw bezoek zo prettig mogelijk te laten verlopen. Als u toch klachten hebt, horen wij deze graag van u. Mail of bel dan met onze klachtenfunctionaris: [klachtenfunctionaris@dcklinieken.nl](mailto:klachtenfunctionaris@dcklinieken.nl) of 088 0100 999.

### **Uw mening over DC Klinieken**

Wij vinden uw mening over ons erg belangrijk. Geef uw waardering en suggesties op [Independer.nl](http://Independer.nl) of [ZorgkaartNederland.nl](http://ZorgkaartNederland.nl), zodat wij daarmee onze zorg kunnen verbeteren.

### **Vergoeding**

DC Klinieken is een ZBC (Zelfstandig Behandel Centrum). Dit betekent dat verreweg de meeste van onze behandelingen en onderzoeken worden vergoed door uw zorgverzekeraar. Houd hierbij wel rekening met het verplichte eigen risico. Natuurlijk hebt u ook een verwijzing van uw (huis)arts nodig.

Wilt u precies weten hoe het zit met vergoedingen bij DC Klinieken? Vraag naar ons speciale informatieblad of kijk op [www.dcklinieken.nl](http://www.dcklinieken.nl).



# **DC Klinieken**