

## Behandeling lokale neuropathische pijn: trial-and-error

Lokale neuropathische pijn is meestal niet zo lastig te diagnosticeren. Het probleem ligt in de behandeling.

**H**et probleem van lokale neuropathische pijn is groot. Vroeg behandelen is essentieel voor succes.

### Wat is neuropathische pijn?

Dr. Leon Timmerman: "Normale pijn is een alarmsysteem van het lichaam en heeft een duidelijke beschermfunctie: als je je hand in het vuur steekt, trek je 'm terug. Neuropathische pijn is in feite schade aan dat alarmsysteem, met een vals alarm tot gevolg. Deze pijn gaat gepaard met andere symptomen. Normale pijn is meestal een stekende, of drukkende pijn. Neuropathische pijn is een pijn die meer gepaard gaat met gevoelsstoornissen, jeuk, een koud gevoel, en overgevoeligheid. Alleen al de huid aaien kan pijnlijk zijn. Er zijn duidelijke criteria om te kijken of er sprake is van neuropathische pijn."

Dr. Hans van Suijlekom: "Er is een wetenschappelijke definitie van Treede: pijn als een direct gevolg van een beschadiging of ziekte van het somatosensorische perifere of centrale zenuwstelsel. Neuropathische pijn ontstaat bijvoorbeeld door een letsel in het centrale zenuwstelsel, zoals een CVA. Zo'n 7 tot 8 procent van deze mensen krijgt neuropathische pijn en in dit voorbeeld pijn in één kant van het lichaam."

### Is het belangrijk om het onderscheid te maken tussen neuropathische en 'normale' pijn?

Dr. Timmerman: "Ja, omdat de behandeling van de verschillende soorten pijn verschilt. Het is ook goed om te

proberen de oorzaak te achterhalen. Bekend is neuro-pathische pijn na gordelroos of bij een operatielitteken. De oorzaak is echter niet altijd duidelijk en dan is het zaak om op basis van de symptomen en eventueel aanvullend onderzoek een diagnose te vormen. Zeker als de oorzaak niet duidelijk is, kan het stellen van een goede diagnose in de eerste lijn lastig zijn. Het is dan zinvol om extra expertise in te schakelen, om te beoordelen of aanvullend onderzoek nodig is. Het vinden van een oorzaak voor de neuropathische pijn, zoals bijvoorbeeld zenuwbeschade door multiple sclerose of suikerziekte, maakt gerichte behandeling beter mogelijk.

Dr. Van Suijlekom: "Overigens bestaan er ook mix-vormen, bijvoorbeeld bij hernia of pijn bij kanker."

### Wanneer spreken we van lokale neuropathische pijn?

Dr. Timmerman: "Bij lokale neuropathische pijn gaat het echt om één aanwijsbaar deel van het lichaam waar de pijn gelokaliseerd is. Vaak is er hierbij wel een oorzaak aantoonbaar. Dat is bijvoorbeeld in de buurt van een litteken, na een trauma of een gordelroosinfectie. Het gaat dan om een scherp omschreven gebied."

Dr. Van Suijlekom: "Misschien is het beter om te spreken van een perifere neuropathische pijn, omdat het om het perifere zenuwstelsel gaat. Perifeer kan een heel groot gebied zijn en dat kan voor bepaalde behandelingen een probleem opleveren, maar over het algemeen valt dat wel mee."

### Wat kunnen huisartsen doen om deze lokale neuropathische pijn sneller te herkennen?

Dr. Timmerman: "Als er sprake is van pijn kunnen ze aan de hand van bepaalde criteria vaststellen of het om neuropathische pijn gaat. Bijvoorbeeld met de DN4-vragenlijst, waarbij DN staat voor douleur neuropathique. Deze vragenlijst is simpel op het internet te vinden. Als de patiënt aan de criteria voldoet kun je spreken van neuropathische pijn. Dan is het belangrijk om te beseffen dat er niet één goede behandeling is en een aantal minder goede. Vaak is het samen met de patiënt een kleine speurtocht naar de beste behandeling. Ik denk dat een huisarts prima kan starten met diagnose en behandeling. Bij onvoldoende resultaat is het zaak om een laagdrempelige toegang naar een specialist te hebben."

Dr. Van Suijlekom: "Op zich is de diagnose niet heel lastig. Patiënten geven pijn aan in een bepaald gebied, dus je maakt al een differentiatie tussen centraal en perifeer. Vervolgens kun je een aantal testen doen. De pijn komt voor in verschillende modaliteiten. Lokale



Dr. Leon Timmerman is anesthesioloog-pijnspecialist in het St. Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein

neuropathische pijn bij diabetes kan zich bijvoorbeeld uiten in hypesthesie in de voeten, een doof gevoel; dyesthesie, waarbij aanraking onplezierig is; of zelfs allodynie, aanrakingspijn. Deze modaliteiten zijn kenmerkend voor lokale neuropathische pijn. De diagnose is daarom niet heel moeilijk, het probleem ligt in de behandeling."

### Wat zijn de behandelmogelijkheden?

Dr. Timmerman: "Een aantal mogelijkheden. Als eerste worden vaak antidepressiva, zoals amitriptyline, en anti-epileptica, zoals carbamazepine toegepast. Een deel van de patiënten is hiermee geholpen. Na een bepaalde periode is het zaak om te evalueren of de behandeling effect heeft gehad of dat een wijziging van behandeling nodig is. Er bestaan ook lokale behandelingen, bijvoorbeeld een crème of pleister met hoge concentratie capsaïcine (een stof die in rode peper voorkomt), een behandeling die de laatste vijf jaar steeds meer wordt toegepast in de pijnkliniek bij de bestrijding van lokale neuropathische pijn. Voor oudere patiënten, die al veel medicijnen slikken, kan een pleister een alternatief zijn voor pillen, die soms gepaard gaan met bijwerkingen. Algemene pijnstillers als paracetamol of NSAID's zijn niet de meest geschikte keuze. Ze grijpen niet aan op het mechanisme van neuropathische pijn, en met name NSAID's kunnen schadelijk zijn bij langdurig gebruik."

Dr. Van Suijlekom: "We weten dat er verschillende soorten neuropathische pijn zijn, maar daar krijg je lastig een

vinger achter. Als dat wel zou lukken, zou je gericht kunnen behandelen. Omdat dat niet zo is, is behandeling inderdaad een kwestie van trial-and-error. Er zijn ook studies met neuromodulatie, maar dat is een kostbare ingreep. Het gros van de patiënten wordt medicamenteus behandeld. Een pleister met hoge concentratie capsaïcine is tegenwoordig een tweede behandeloptie.

### Hoe belangrijk is een snelle diagnose?

Dr. Timmerman: "Hoe sneller de diagnose, hoe effectiever de behandeling en hoe groter de kans op herstel. Als er neuropathische pijn optreedt, treden er ook allerlei veranderingen op in het centrale zenuwstelsel. Als je de pijn sneller behandelt, zullen de veranderingen beperkt blijven. Belangrijk is ook om multidisciplinair te werken in de tweede lijn, zeker om de kwaliteit van leven te verbeteren. Dat kan al het verdragen van kleding zijn, omdat het dragen van kleren al pijnlijk kan zijn."

Dr. Van Suijlekom: "De groep patiënten met 'verse' lokale neuropathische pijn reageert beter op behandeling. Mensen die al vijf, zes jaar neuropathische pijn hebben, reageren nauwelijks meer. Dat onderstreept het belang van vroegdiagnostiek."



Dr. Hans van Suijlekom is anesthesioloog-pijnspecialist in het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven