

A decorative border in shades of blue, featuring stylized flowers and swirling vine-like patterns, framing the central text.

The International Association for the
Study of Pain (IASP):

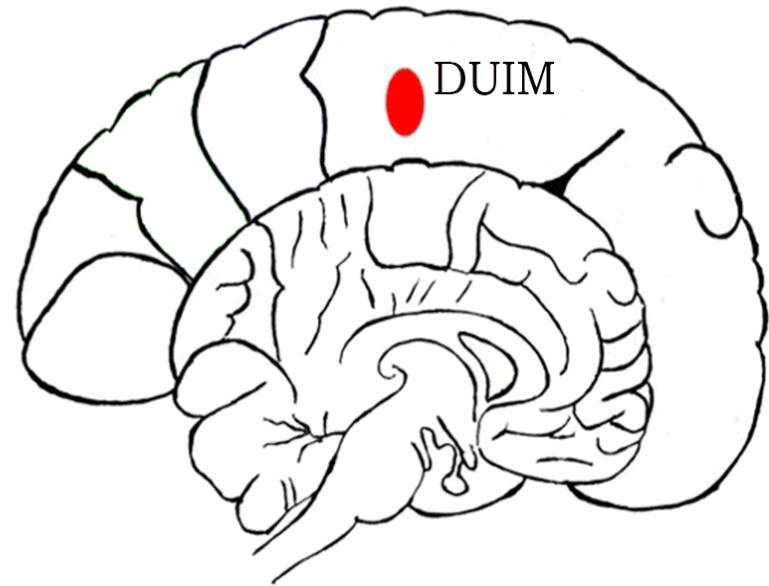
*Pijn is een onplezierige sensorische
en /of emotionele ervaring
veroorzaakt door feitelijke of
mogelijke weefselschade*

INDELINGEN

- **Acuut**= 0-6 weken
- **Chronisch**= meer dan 3 maanden
- **Nociceptieve pijn**
("zinvolle pijn")
- **Neuropathische pijn**
("nutteloze pijn")
- **Gemengde pijn**

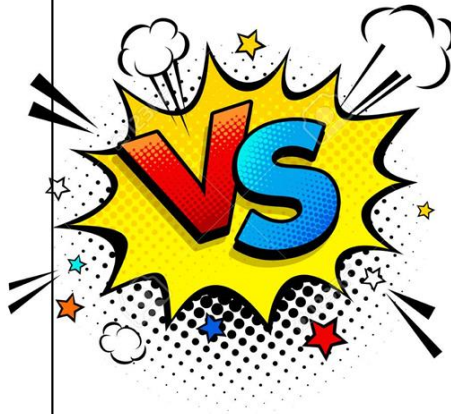


ACUTE PIJN



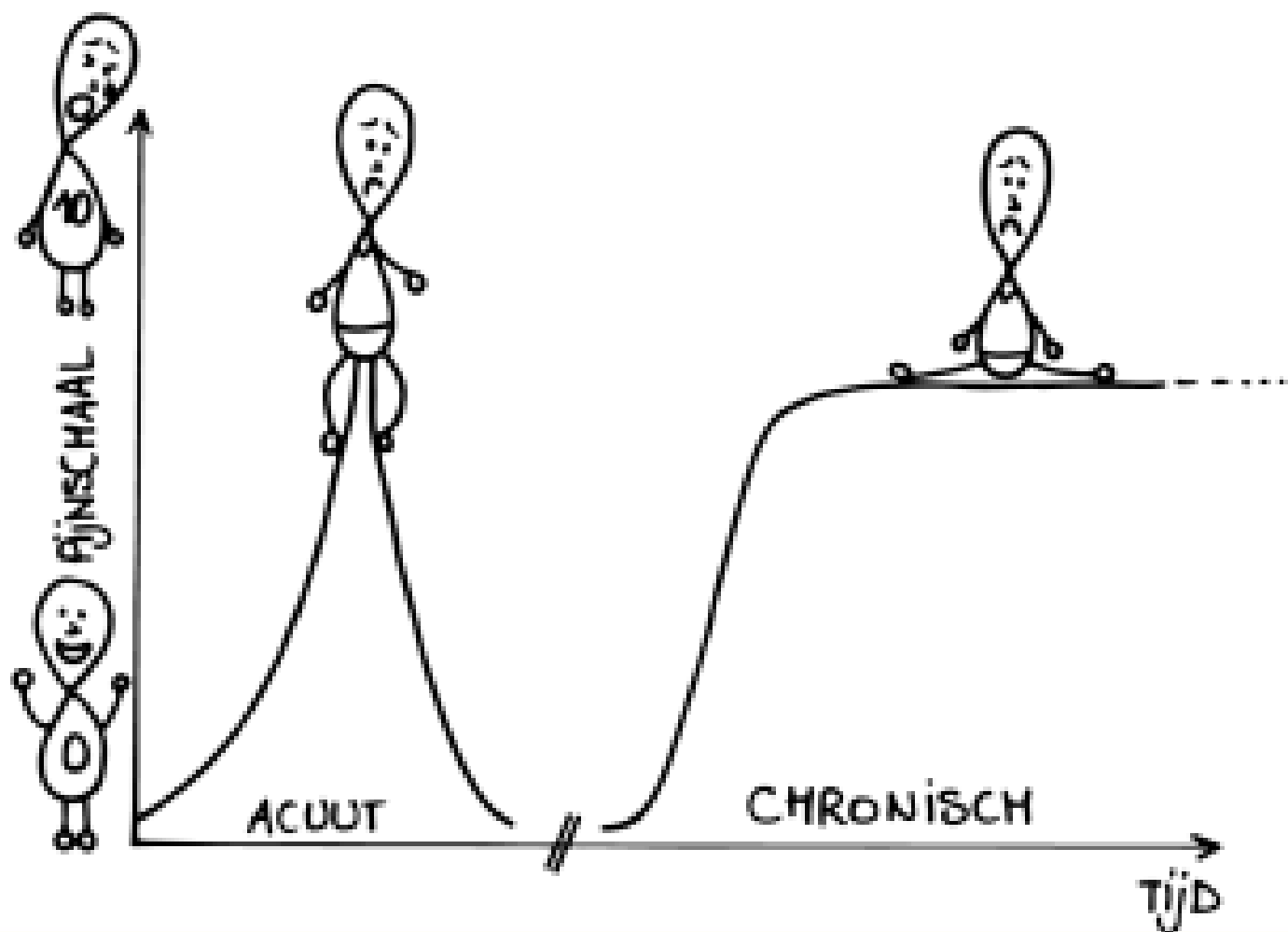
Nociceptieve (nuttige) pijn

- ♦ Signaalfunctie!
- ♦ Meestal wél weefselbeschadiging
- ♦ Gaat meestal vanzelf weer over
- ♦ Pijngeleiding gebeurt door intacte zenuwbanen



Neuropathische (nutteloze) pijn

- ♦ Geen signaalfunctie!
- ♦ Vaak spontaan (dus zonder duidelijke oorzaak)
- ♦ Vaak chronisch
- ♦ Pijngeleiding door kapotte of veranderde zenuwbanen



Processen

- **Perifere sensitisatie**

(langdurige prikkeling → meer neurotransmitters in regio → steeds gevoeliger zenuwen) → **PIJN ↑**

- **Sprouting**

(meer zenuwen in regio (neurinomen)) → **PIJN ↑**

- **Centrale sensitisatie**

(langdurige prikkeling geeft gemakkelijker “begaanbare paden”) → **PIJN ↑**

- **Verandering “pijngeheugen” door pijn** → **PIJN ↑**

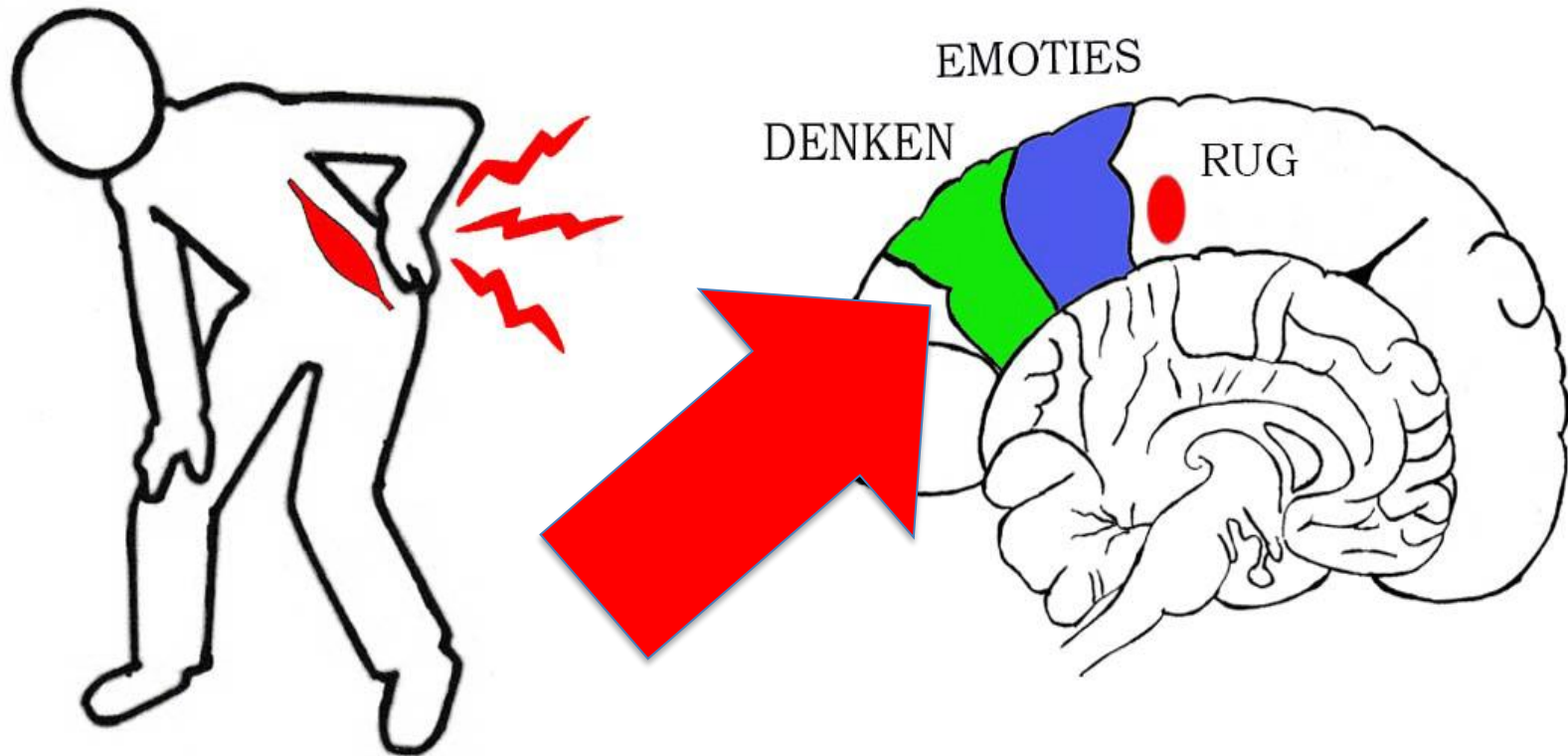
MEEST BEKENDE CHRONISCHE PIJN

- NEK- EN RUGKLACHTEN (>700,000. >2 Miljard)
- ARTROSE
- HOOFDPIJN
- BUIKPIJN
- ZENUWPIJN
- ETC.
- **EIGENLIJK IS CHRONISCHE PIJN EEN ZIEKTE OP ZICH!!!**

In Nederland

- 2,97 miljoen mensen aan matige tot ernstige chronische pijn.
- Gemiddelde leeftijd: 51,3 jaar
- 60% is vrouw
- Gemiddeld nog geen 3 uur per jaar overleg met zorgverlener.
- De overige **8757 uren** van het jaar dus op zichzelf aangewezen

CHRONISCHE PIJN



PIJN BIJ PARKINSON (FORD 2010)

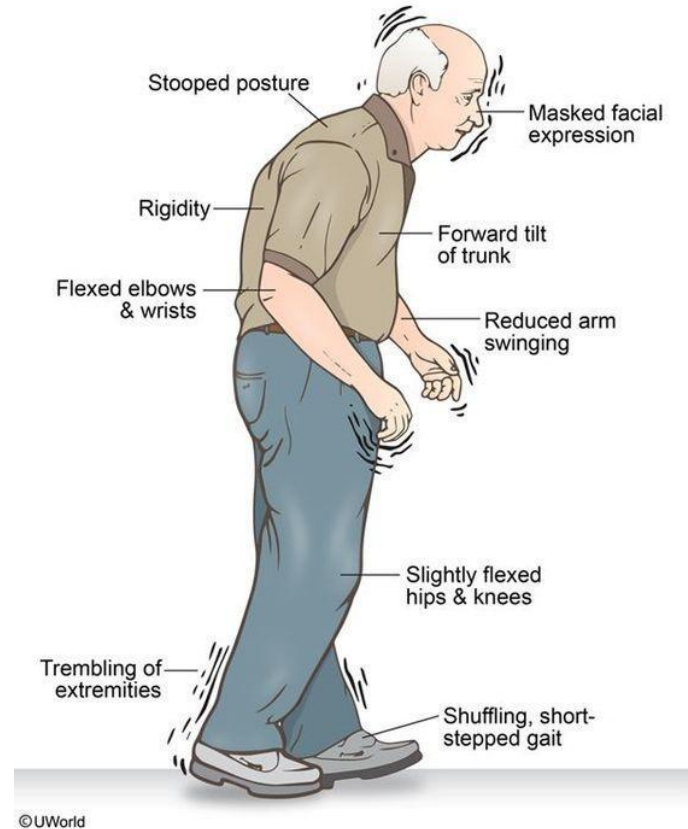
- Pijn door dystonie (verkrampingen)
- Spier- en gewrichtspijn
- Zenuwpijn (radiculaire- en perifere neuropathische pijn)
- Bewegingsdrang (akathisie)
- Centrale neuropathische pijn
- Pijn niet gerelateerd aan parkinson
- Pijn (verergerd) door parkinson



PIJN VAKER BIJ

- Patiënten met motore complicaties van de ziekte van Parkinson.
- Vrouwen.
- Ernstigere parkinsonverschijnselen.
- Stemmingsstoornissen en depressie.
- Meerdere ziekten tegelijk (reuma , suikerziekte, botontkalking)

Typical appearance of Parkinson's disease

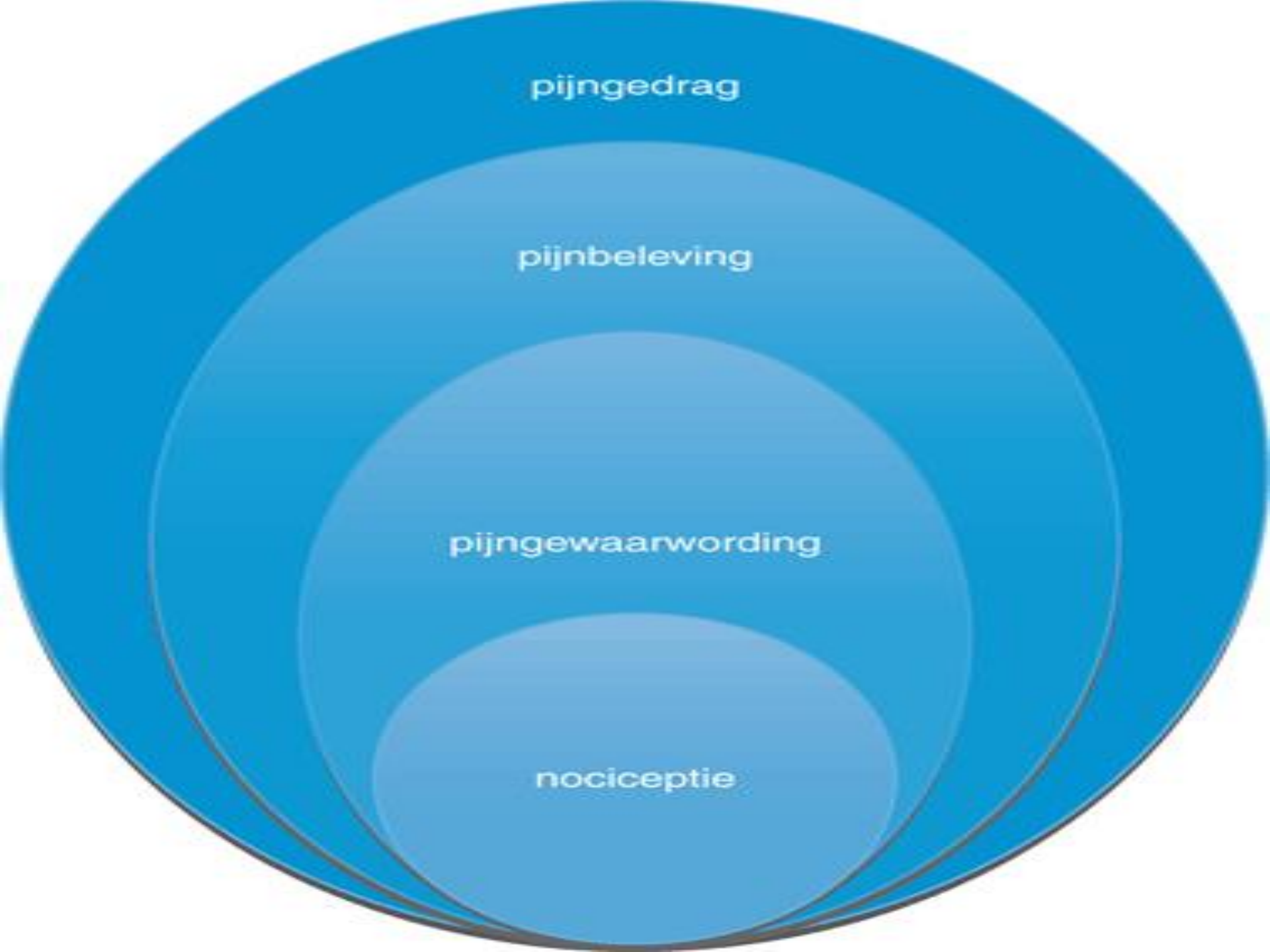


DE ROL VAN DOPAMINE

- Dopamine kan direct de perifere en centrale geleiding van nociceptieve signalen beïnvloeden.
- Dopamine kan indirect de pijn beïnvloeden via de rol die het speelt in emotionele- en cognitieve processen.
- Bij teveel dopamine lijkt de pijndrempel ook hoger dan bij een tekort (schizofrenie vs depressie)
- Een tekort van dopamine lijkt sensitisatie in de hand te werken en er zijn meestal bij ouderen meerdere pijnproblemen tegelijk.



(Marialuisa Gandolfi et al. Understanding and treating pain in Parkinson's disease. Int Review of Neurology 2017 Vol. 134;827-858)



MULTIDISCIPLINAIRE PROBLEMEN



**WAAROM
MOEILIK DOEN
ALS
HET SAMEN KAN**

Loesje

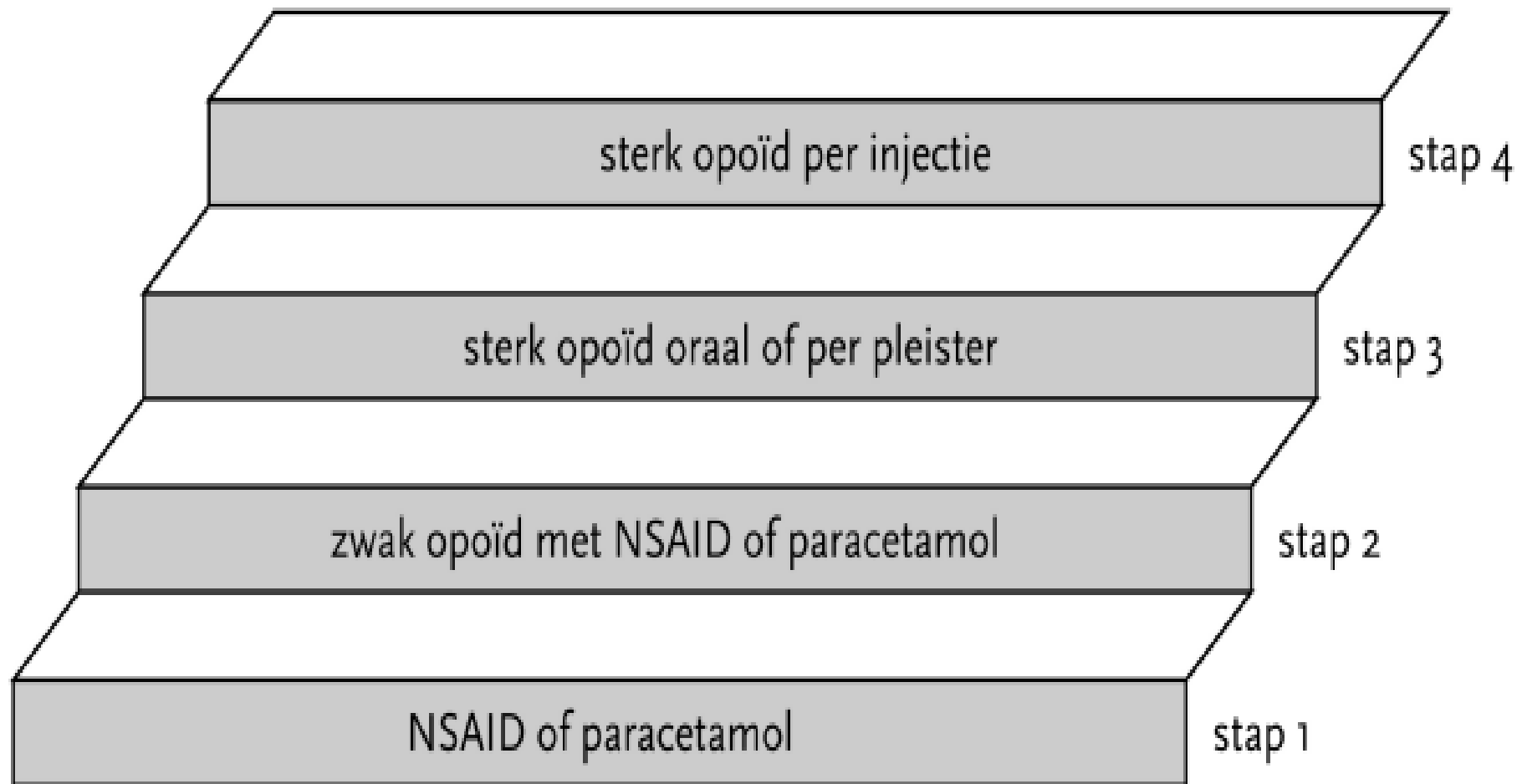
BEHANDELINGEN ZONDER PILLEN

- “Nordic Walking” en fysiotherapie
- Dry needling, ultrageluid, manuele therapie, TMS, massages, kinesiotapes, diathermie, laser.
- Voedingssupplementen e.d.
- Vaak zeer wisselende effecten.
- Werkzaamheid meestal niet vastgesteld.
- “werkt niet, helpt wel”.

PIJNBEHANDELING MET PILLEN

- Definieer eerst de pijn
- Optimaliseer de dopaminebehandeling.
- Voorkeur oraal of pleisters.
- Klokvast schema.
- Geef de medicatie de tijd!!!
- Denk aan bijwerkingen, vooral van opioïden!!
- Onderzoek is vooral bij kankerpatiënten verricht

WHO PIJNLADDER VOOR ACUTE PIJNBEHANDELING



PILLEN BIJ CHRONISCHE (NEUROPATHISCHE EN DUS NUTTELOZE) PIJN

	Plaats
amitriptyline of duloxetine	1 ^{ste} keuze
carbamazepine, gabapentine of pregabaline	2 ^{de} keuze
topicaal lidocaïne 5% of capsaïcinecrème	3 ^{de} keuze
Chronisch tramadol of andere opioïden + BOTOX? +TENS?	4 ^{de} keuze

OPERATIEVE BEHANDELINGEN

- Ruggenmergstimulatie
- DBS, meestal STN, soms GPi
- Pallidotomie (pijnlijke dystonie)

(Marialuisa Gandolfi et al. Understanding and treating pain in Parkinson's disease. Int Review of Neurology 2017 Vol. 134;827- 858)

PSYCHOLOGISCHE EN PSYCHIATRISCHE BEHANDELINGEN

- Verminderen depressie en angst
- Verbeteren functioneren ondanks de pijn
- Verminderen medische zorgvragen
- Snellere werkhervatting
- Verbeteren algehele kwaliteit van leven

Wat kun je nou zelf doen?

- Neem de aard en complexiteit **ZELF** serieus!
- Blijf positief! (na 6-12 weken weg?)
- Blijf bewegen en ga juist sporten
(pijn is vaak geen alarmsignaal meer!)
- Stel grenzen en verdeel werk meer.
- Zorg goed voor jezelf!
- Ga bij alarmsymptomen of ziekteverzuim na 2 weken naar de huisarts (én bedrijfs- of verzekeringsarts)
- Meestal is het beter het werk aan te passen dan het te staken.
- > 3 maanden klachten: vraag dan **actief** om een multidisciplinaire behandeling bij uw behandelaar(s).

De Pijn - Toolkit

- Pete Moore, psycholoog, ontwikkelde ter zelfmanagement de Pijn-Tool-Kit.
- Een zeer nuttig hulpmiddel om er voor te zorgen dat patiënten **ZELF** een actievere rol gaat spelen bij de behandeling van hun pijn, ongeacht de oorzaak.
- Het levert veel inzicht en (zeker op termijn) veel gezondheidswinst op!



De “Tools” samengevat:

- **Accepteer** dat u lijdt aan chronische pijn en pak dan uw leven weer op.
- Vraag uw omgeving om hulp en formeer zelf een “team” van zorgverleners, organisaties en naasten
- Maak **samen** een plan van aanpak
- Doseer activiteiten, las pauzes in om beter te functioneren.
- Stel prioriteiten en maak een (flexibele) dagindeling

- Stel **ZELF** doelen, begin laag en breidt uit
- Gun het tijd!
- Zorg voor voldoende ontspanning (pijnrevalidatie-, fysiotherapie, yoga psychologische ondersteuning?)
- Oefeningen en lichaamsbeweging helpen tegen bewegingsangst en creëren conditie
- Een dagboek bijhouden werkt motiverend en maakt het gemakkelijker steeds hogere doelen te stellen.
- Maak een terugvalplan en leer van de terugvallen.
- Teamwerk is en blijft onmisbaar
- Houdt vol!
- Constante behandeling is echt nodig!!

Beleidsplan



<http://www.change-pain.nl/>



search ID: rmcn93

Gewoon beter!

© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com