

## Hernia

### Lumbosacraal radiculair syndroom (LRS)

#### Neurologie

#### Inleiding

Bij u is een lumbosacraal radiculair syndroom (LRS) vastgesteld, ook wel hernia genoemd. Deze folder geeft algemene informatie over de bijbehorende klachten, behandel mogelijkheden en zaken waar u rekening mee moet houden.

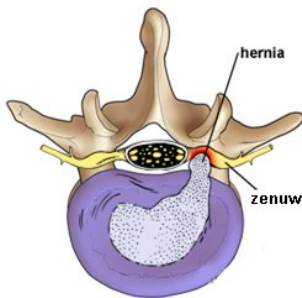
#### Wat is een lumbosacraal radiculair syndroom?

Uw klachten zijn het gevolg van een zenuwwortelbeknelling in uw onderrug, meestal veroorzaakt door een uitpuilende tussenwervelschijf.

De tussenwervelschijven zorgen voor veerkracht en beweeglijkheid van de wervelkolom.

Een tussenwervelschijf bestaat uit een elastische kern en een stevige omhulling. Zit er een scheur in deze omhulling, dan kan de elastische kern naar buiten komen. Deze uitpuiling wordt een hernia genoemd (dit is het latijnse woord voor breuk).

Soms wordt de zenuwwortelbeknelling veroorzaakt door een vernauwing van het wervelkanaal door bijvoorbeeld slijtage. Dit wordt een stenose van het wervelkanaal genoemd.



Bovenaanzicht van een hernia (schematische weergave)



Zijanzicht MRI-scan: tussen de vierde en vijfde lendewervel is een hernia zichtbaar

In Nederland krijgen per jaar gemiddeld 9 van de 1000 mensen een LRS. De aandoening komt iets vaker voor bij vrouwen (9,8 per 1000) dan bij mannen (8,7 per 1000). Het risico op een LRS neemt geleidelijk toe met de leeftijd. De piek ligt in de leeftijdscategorie van 45 - 64 jaar.

#### Klachten

Kenmerkend voor een LRS is de hevig uitstralende pijn in uw been. De pijn kan toenemen bij bepaalde houdingen en bewegingen, of wanneer u hoest. Vaak is de pijn in één been aanwezig en kunt u precies aangeven naar welke plekken deze uitstraalt.

Soms gaat de pijn gepaard met tintelingen en een dof of slapend gevoel. Daarbij kan in sommige gevallen krachtsvermindering in uw been ontstaan.

#### Behandeling

De meeste hernia's gaan vanzelf over. Vaak krijgt u van uw huisarts pijnstillers voorgeschreven.

Bij aanhoudende klachten wordt u doorverwezen naar de neuroloog. De neuroloog beoordeelt of de hernia door middel van een natuurlijk beloop de kans krijgt om te herstellen. Een MRI-scan is dan niet nodig, tenzij er twijfel is over de diagnose.

In overleg met de huisarts of neuroloog krijgt u instructies over een goede pijnstilling. Het is belangrijk dat u deze medicijnen ook gebruikt, omdat u door pijn vaak een andere houding aanneemt, die op termijn andere klachten van uw spieren of gewrichten kan veroorzaken. Bij 80% van de patiënten verdwijnen de klachten in de loop van de tijd spontaan. Na drie maanden ervaren de meeste patiënten een duidelijke verbetering of zijn de klachten helemaal verdwenen. Mocht de pijn in uw been niet uit zichzelf minder worden, dan kan worden overwogen om de hernia te laten opereren. Uw neuroloog informeert u over de voor- en nadelen van een operatie. Voordat besloten wordt tot een operatie, wordt er een MRI-scan van uw rug gemaakt.

## Wanneer contact opnemen?

Soms wordt de hernia zo groot, dat beschadiging van de beknelde zenuw dreigt.

Neem direct contact op met uw huisarts bij de volgende verschijnselen:

- onhoudbare pijn, die ondanks sterke pijnstilling niet verbetert;
- krachtsverlies in uw benen;
- een doof gevoel in uw schaamstreek;
- controleverlies over uw blaas (moeite met plassen of ongewild urineverlies).

Indien noodzakelijk overlegt uw huisarts met de dienstdoende neuroloog.

De polikliniek Neurologie is op werkdagen bereikbaar van **08.30 - 16.30 uur**, telefoon (053) 4 87 28 50.

Bij bovengenoemde verschijnselen, vragen of als u twijfelt of u wel of niet met spoed contact met ons moet opnemen, kunt u dit het best eerst overleggen met uw (dienstdoende) huisarts. Uw huisarts beoordeelt of deze contact opneemt met de neuroloog.

## Werken en sporten

Vanwege uw klachten kan het verstandig zijn om uw werkzaamheden tijdelijk te onderbreken. In hoeverre dit in uw geval aan de orde is, hangt af van de ernst van uw klachten en het soort werk dat u doet. Dit kunt u overleggen met uw bedrijfsarts. Verder raden wij u aan om niet te zwaar te tillen, om verdere belasting van de wervelkolom te voorkomen.

Bij een LRS is het belangrijk dat u, ondanks uw klachten, zoveel mogelijk beweegt. U kunt dus gewoon blijven wandelen of fietsen, tenzij de pijnklachten daarna verergeren. In dat geval moet u uw bezigheden aanpassen tot een aanvaardbaar niveau.

U kunt beter geen sporten uitoefenen waarbij u onverwachte draaibewegingen maakt of zware voorwerpen moet tillen. Een fysiotherapeut kan u hierbij adviseren.

Heeft u overgewicht, dan is het verstandig om af te vallen. Dit kan in overleg met uw huisarts of eventueel een diëtist.

## Hoe verder?

Bent u hersteld en heeft u geen klachten meer, dan kunt u het best uw dagelijkse werkzaamheden weer oppakken. De kans dat u nog een keer een LRS krijgt, is iets groter dan bij iemand die niet eerder een LRS heeft gehad. Voor zover bekend zijn er geen speciale maatregelen die u kunt nemen om de kans op herhaling te voorkomen.

## Aanvullende informatie

Meer informatie over een hernia kunt u vinden op de website van ons ziekenhuis: [www.mst.nl/neurologie](http://www.mst.nl/neurologie)

## Belangrijke contactgegevens

- Polikliniek Neurocentrum, route C21, telefoon (053) 4 87 28 50

## Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek.

Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de neuroloog dan om nadere uitleg.