

REFLECTORISCHE ALGO – NEURO DYSTROFIE
ZIEKTE VAN SÜDECK – LERICHE
COMPLEX REGIONAAL PIJNSYNDROOM

3 verschillende namen voor eenzelfde ziekte of syndroom, wat duidt op de complexiteit ervan.

Bepaling : Het is een vasomotorische, trofische, algische stoornis opgewekt door een ontregeling van het neuro-vegetatieve zenuwstelsel. In 1900 voor het eerst beschreven door Südeck, als een posttraumatische pijnverwekkende osteoporose. In 1959 door Leriche benadrukt als een stoornis in het neuro-vegetatief systeem en vanaf dan draagt het de naam van R.A.N.D. , de laatste jaren wordt het ook wel complex pijnsyndroom genoemd.

Oorzaken : Eerst even stellen dat niet iedereen deze ziekte krijgt ; sportmensen en zelfstandigen zijn blijkbaar minder kwetsbaar, en ook in landen waar de sociale zekerheid minder goed is komt deze ziekte minder voor. We zien dat het probleem zich meer voordoet bij angstige, nerveuze en emotionele personen (psychische component). Gemiddeld komt het na trauma voor bij 1 tot 2 % van de patienten, thv. het hielbeen 20 tot 50 %, bij 2 tot 3 % van de bevolking komt het spontaan voor.

- Meestal is de grootste oorzaak een posttraumatisch trauma : voor 33 % bij het bovenste lidmaat en 67 % bij de onderste ledematen : nl. na breuken, luxaties,verstuikingen, chirurgische ingrepen, brandwonden, injecties, micro-traumata. Er is geen parallellisme tussen de ernst van het trauma en de ernst van de ziekte.

Zijn ook bevorderend : Immobilisatie in plaaster, een te spannend verband (preventieve controle door arts)
Te vroege en te agressieve mobilisaties.

- Ziekten : Reuma / jicht / isschias / verlammingen / flebitis / C.E.P. / TBC

Diagnose : Zo vroeg mogelijk, binnen de 6 weken tot 3 maand na het trauma. De beste techniek is een vasculaire scan met albumine. De ziekte komt het meest voor thv. de distale gewrichten (pols, voet, enkel).

Kenmerken : Diffuse pijn die gaat stijgen, zwelling, warmte, roodheid, hypersudatie, versnelde haargroei.....
In een volgende fase krijgt men op RX vlekken thv. de peri-artculaire weefsels, en osteoporose.

Verloop van de ziekte : 3 stadia

- Inflammatoire fase : Diffuse pijn die gaat stijgen. In het begin is het oedeem vooral peri-articulair en nog niet intra-articulair. Er is een arteriele hyperpulsatie, roodheid en warmte. Deze eerste fase duurt gemiddeld enkele weken.
- Distrofische fase : De inflammatorische kenmerken verdwijnen met vermindering van de pijn tot gevolg, maar de gewrichtsstijfheid stelt zich meer en meer in. Radiologisch is er een gevlekte demineralisatie te zien met osteoporose. Deze fase kan tot enkele maanden duren en wordt ook de koude fase genoemd wegens het niet meer optreden van de warmte van de eerste weken.
- Fase van de regressie of van de sequellen : Meestal komt men tot volledige genezing, zeker als de patient in de eerste fase goed begeleid wordt en niet echt in de tweede fase komt. Een correcte medicamenteuze behandeling, in combinatie met kine geeft de beste resultaten.

Behandeling : Er voor zorgen dat er zich geen ankyloses voordoen, patient geruststellen (psychisch ondersteunen)

- Stadium 1 : Geen warmte, geen vasodilatatie, geen pijn doen wegens reflectoir pijnmechanisme.
- Stadium 2 : Wisselbaden, Tens, thermotherapie, mobiliseren voorbij de pijngrens, intensieve oefening
- Stadium 3 : Wegwerken van mogelijke ankyloses en patient opnieuw optrainen

Algemeen : Preventie is het allerbelangrijkste. Als de patient klaagt van pijn bij een gips of na een trauma moet je oog hebben voor dit probleem, zeker als we te maken hebben met een angstig en emotief persoon. Bij vermoeden van dit probleem moet er een goede communicatie zijn tussen arts en kine, moet de medicamenteuze behandeling gestart worden en moet de kine zijn behandeling dag na dag aanpassen. Mits een goede behandeling komt het wel goed.