



# De behandeling van acute nekpain

Informatie voor patiënten



## WAT IS UW PROBLEEM?

U bent naar het ziekenhuis gekomen omdat u last hebt van plotse of recent opgekomen hevige nekpijn. Aanwijzingen opsporen van een ernstige onderliggende aandoening, zoals bv. een tumor of fractuur, is bij nekpijn altijd de eerste stap. De arts heeft u grondig bevraagd en onderzocht. Op basis daarvan acht de arts het weinig waarschijnlijk dat uw pijn veroorzaakt wordt door een ernstige onderliggende oorzaak die – zonder directe behandeling – gevaarlijk kan zijn. Er is bij u ook geen sprake van zenuwwortelpijn in de arm.

Ondanks de hevige pijn die u ondervindt, werd in uw geval niets onrustwekkend vastgesteld. Er is dan sprake van ‘niet-specifieke mechanische nekpijn’. Dit betekent dat de pijn waarschijnlijk veroorzaakt wordt door een overbelasting van de gewrichten, ligamenten en/of spieren in de nek. Het is mogelijk dat u hiervan ook uitstralende pijn in de arm, hoofdpijn of duizeligheid ondervindt.

Niet-specifieke mechanische nekpijn verschilt van zogenaamde whiplash-letsels, die veroorzaakt worden door een ongeval. Hebt u een ongeval gehad – ook al was dat een hele tijd geleden – vergeet dat dan niet te melden aan uw arts.

## WAAROM WORDT ER GEEN RADIOLOGISCH ONDERZOEK UITGEVOERD?

Uit ervaring en studies blijkt dat radiologisch onderzoek (RX, CT- of MRI-scan) in geval van niet-specifieke acute mechanische nekpijn geen bijkomende nuttige informatie biedt. De beelden hebben geen invloed op de behandeling en op uw herstel.

## HOE WORDT HET PROBLEEM AANGEPAKT?

De nekpijn zal waarschijnlijk op relatief korte termijn vanzelf verbeteren (na enkele dagen tot een week). De beste aanpak om die verbetering te bevorderen, bestaat uit een aantal maatregelen:

- X Voer zo snel mogelijk uw gewone dagelijkse activiteiten weer uit. Hou hierbij rekening met de (pijn)signalen van uw lichaam en doseer uw activiteiten indien nodig.
- X Geen enkele houding of activiteit is echt verboden, maar vermijd activiteiten die nadien meer pijn geven gedurende enkele uren.
- X Uit onze ervaring blijkt dat rondstappen en regelmatig wisselen van houding meestal pijnverlichtend werken. Warmte kan eveneens comfort bieden. Lang naar boven kijken en lang ononderbroken in dezelfde houding werken met het hoofd voorovergebogen zullen uw pijn eerder doen toenemen.

- X Als medicatie gewenst is, kan een ontstekingsremmer nuttig zijn in de beginfase van uw pijn. Indien nodig, kunt u voor bijkomende pijnstilling paracetamol nemen (maximaal vier keer per dag 1 gram). Neem medicatie altijd in overleg met een arts. Pijnstillers hebben als doel dat u uw dagelijkse activiteiten vlotter kan uitvoeren, maar doseren blijft van belang. Het is niet de bedoeling dat u over uw grenzen gaat door pijnstillers te nemen.
- X Vermijd het gebruik van een halskraag.
- X Hervat – zodra het kan – uw werk.
- X Uit onderzoek blijkt dat andere zaken in uw leven mogelijk een invloed hebben op de pijn. Zo kunnen o.a. emoties zoals somberheid en/of overmatige angst bij het uitvoeren van activiteiten of bewegingen nadelig zijn voor uw herstel. Raadpleeg uw huisarts als u deze signalen bemerkt.

Blijf actief, dat biedt de beste garanties op een vlot herstel.

Deze medische inzichten zijn ook bij uw huisarts bekend. Uw huisarts wordt per brief ingelicht over uw bezoek aan de spoedgevallendienst.

## WAT MOET ER NU GEBEUREN?

De kans is groot dat de pijn geleidelijk spontaan wijkt.

Blijft de pijn toch hardnekkig, ga dan na één week naar uw huisarts. Hij zal u met raad en daad bijstaan. Wees geduldig. Nog altijd is de kans op spontane verbetering erg groot.

Mocht de pijn zes weken aanslepen en niet verbeteren, dan is het belangrijk dat u bijkomende maatregelen neemt. In deze fase krijgt u via uw huisarts snel toegang tot UZ Leuven, meer bepaald tot de consultatie fysieke geneeskunde van het zorgprogramma wervelkolomaandoeningen. U kunt een afspraak maken via het telefoonnummer 016/34 25 60.

## WAAR MOET IK OP LETTEN?

### Raadpleeg uw huisarts

- Als u zenuwwortelpijn in een of beide armen krijgt. Zenuwwortelpijn wordt ervaren als een stekende, schietende of snijdende, heftige pijn die vanuit de nek naar een of beide armen uitstraalt.

## Ga meteen naar de spoedgevallendienst

- Als u krachtsvermindering in een of beide armen ondervindt.
- Bij onhandigheid of als u moeite hebt met fijne vingerbewegingen.
- Als u moeilijkheden ondervindt bij het stappen (instabiel gevoel, gemakkelijk vallen).
- Bij plas- en/of stoelgangproblemen.

## MEER INFO

Praktische tips en oefeningen vindt u in de brochure 'Houdings- en bewegingsadvies bij acute klachten aan rug of nek' of via [www.uzleuven.be/zorgprogramma-wervelkolomaandoeningen](http://www.uzleuven.be/zorgprogramma-wervelkolomaandoeningen).

Met vragen kunt u uiteraard ook altijd bij uw huisarts terecht.

© juni 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de diensten fysische geneeskunde, neurochirurgie en orthopedie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/700459](http://www.uzleuven.be/brochure/700459).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be)  
of download de app

