

PRIKKEL



Zenuwbanen stimuleren om pijn te bestrijden

PRIKKEL
NR 54
februari 2013

Bepaalde zenuwbanen beïnvloeden om pijnsignalen te stoppen of te verminderen? Al zo'n vijftigtal jaar wordt deze techniek ingezet om chronische pijn te bestrijden door een elektrode in te planten in de wervelkolom of de hersenen en sinds kort ook door uitwendig kleine magnetische of elektrische schokjes toe te dienen. Voor Prikkel doet prof. Dirk De Ridder uit de doeken wat deze behandelingen inhouden en hoe ze mensen met chronische pijn kunnen helpen.

Als we prof. De Ridder ontmoeten, is hij neurochirurg aan het UZA en leidt hij BRAIN, het onderzoeks- en behandelcentrum voor neuromodulatie van het UZA. Maar als u dit artikel leest, is de Nieuw-Zeelandse universiteit van Otago intussen zijn nieuwe werkgever. Daar combineert prof. De Ridder hersenoperaties met onderzoekswerk en lessen aan de lokale universiteit en helpt hij het eerste universitaire neurochirurgisch centrum van Nieuw-Zeeland mee opstarten. Een afscheidsinterview drong zich op, want prof. De Ridder verrichte de voorbije jaren in België baanbrekend werk op het vlak van neuromodulatie.

Wat is neuromodulatie precies?

Prof. Dirk De Ridder: "Bij neuromodulatie of neurostimulatie stuurt de arts zeer kleine magnetische of elektrische schokjes naar gebieden of netwerken in de hersenen die klachten veroorzaken. Op die manier wordt de activiteit in die netwerken beïnvloed en kunnen de klachten verminderen."

Welke aandoeningen komen in aanmerking voor een behandeling met neuromodulatie?

"Neuromodulatie kan uitkomst bieden als de meer conventionele behandelingen niet (meer) voldoende werken om chronische pijn te bestrijden. Ook bij oorsuizen, epilepsie, chronische depressie en bewegingsstoornissen zoals de ziekte van Parkinson, tremor (beven, red.) en dystonie (verkramping, red.) zijn wereldwijd al resultaten geboekt met deze behandelmethode. Onderzoekers gaan nu na of ze ook doeltreffend kan zijn bij verslaving, dwangstoornissen, fibromyalgie en taalstoornissen zoals afasie en stotteren."



○ Twee soorten

Wat houdt de behandeling precies in? “Er bestaan twee soorten neuromodulatie: inwendige en uitwendige. Inwendige neuromodulatie – ook ‘invasieve’ neuromodulatie genoemd – betekent dat de arts in het lichaam een elektrode inbrengt. Die elektrode wordt via een geleidingsdraad door de huid aangesloten op een externe neurostimulator: een soort pacemaker waarin een programmeerbare batterij zit. Als na een proefstimulatie van ongeveer een maand blijkt dat de patiënt effectief minder pijn heeft dan voor de elektrode werd ingebracht, wordt de externe neurostimulator vervangen door een pulsgenerator die wordt ingeplant in de buik of de bil en wordt de proefelektrode eventueel vervangen door een definitieve. Met behulp van een afstandsbediening kan de patiënt de pulsgenerator aan- en uitzetten en eventueel de stroomsterkte veranderen. De elektrode zelf wordt ingeplant in het ruggenmergkanaal, ter hoogte van de tweede nekzwervel of rechtstreeks in de hersenen. Bij uitwendige neuromodulatie – ook ‘niet-invasieve’ neuromodulatie genoemd – worden elektrodes tijdelijk op het hoofd of op de huid geplakt of worden er via een toestel op het hoofd magnetische pulsen toegediend.”



Op het hoofd van deze patiënt zijn elektrodes geplakt. Ze sturen elektrische stimuli naar gebieden of netwerken in de hersenen die klachten veroorzaken.

Hoe komt het dat neuromodulatie pijn kan onderdrukken?

“Pijn is een proces. Wat ook de oorzaak van je pijn is, het ‘voelen’ ervan vindt plaats in de hersenen. De pijnprikkels gaan van het lichaam via het ruggenmerg naar de hersenen, waar de pijn geregistreerd wordt. Zowel bij uitwendige als bij inwendige neurostimulatie vertrekken er impulsen naar bepaalde zenuwbanen. Dankzij deze impulsen kunnen pijnsignalen de hersenen niet meer bereiken. De impulsen vormen pijn om tot een lichte tinteling of prikkeling. De patiënt kan daardoor een aanzienlijke pijnvermindering ervaren.”

“Wat ook de oorzaak van je pijn is, het ‘voelen’ ervan vindt plaats in de hersenen.”

Zijn de resultaten tijdelijk of blijvend?

“Inwendige neuromodulatie blijft in principe de pijnsignalen onderdrukken zolang de ingeplante elektrode geactiveerd blijft. Het enige wat moet gebeuren, is op geregelde tijdstippen de batterijen van de pulsgenerator en de afstandsbediening laten vervangen. Bij uitwendige neurostimulatie is het effect slechts tijdelijk. Omdat de oorzaak van de pijn niet kan weggenomen worden, blijft de pijn terugkomen. Men onderzoekt nu of men met herhaalde stimulaties een betere en langdurige pijnonderdrukking kan bekomen.”

○ Risico's

Zijn er risico's verbonden aan neuromodulatie?

“Aan uitwendige stimulaties zijn nauwelijks risico's verbonden. Het is alleen niet aangewezen om uitwendige stimulaties toe te dienen aan mensen met epilepsie of een kwaadaardige hersentumor. Aan inwendige stimulaties via een ingeplante elektrode zijn wel risico's verbonden, zoals infecties of een bloeding ter hoogte van het ruggenmerg of de hersenen. Net daarom zijn de onderzoekers van BRAIN en van andere onderzoeksinstituten de voorbije jaren op zoek gegaan naar nieuwe technieken om de zenuwbanen uitwendig te stimuleren.”

Worden deze behandeltechnieken terugbetaald door de Belgische ziekteverzekering?

“In België kunnen pijnpatiënten terugbetaling aanvragen voor de inplanting van een elektrode in het ruggenmergkanaal na een strenge screening en op voorwaarde dat ze een bepaald zorgtraject volgen. Vreemd genoeg komt alleen neuropathische pijn die het gevolg is van beschadiging van het centrale zenuwstelsel (de hersenen en het ruggenmerg, red.) in aanmerking. Als de pijn wordt veroorzaakt door het perifere zenuwstelsel (de zenuwen, red.), is er geen terugbetaling mogelijk.

“Neuromodulatie kan uitkomst bieden als de meer conventionele behandelingen niet (meer) voldoende werken om chronische pijn te bestrijden.”

Ook als de elektrode tegen de tweede nekzwervel wordt ingeplant, is terugbetaling voor Belgische patiënten uitgesloten. In andere landen wordt die laatste ingreep wel al terugbetaald. Ik hoop dat België snel zal volgen, want onderzoek heeft uitgewezen dat een elektrode ter hoogte van de tweede nekzwervel kan helpen om pijn te onderdrukken in alle delen van het lichaam die zich onder die zwervel situeren. Dat is niet onlogisch, want alle pijnsignalen die van lager komen en naar de hersenen gaan, komen voorbij die zwervel. Als de elektrode wordt ingeplant in de hersenen zelf, is er voor Belgische patiënten soms een tegemoetkoming in de kosten mogelijk via het Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF, zie kader, red.).”

Wordt uitwendige neuromodulatie terugbetaald?

“Neen, nog niet. De behandeling is heel arbeidsintensief: elke patiënt heeft meerdere behandelingen kort na elkaar nodig en die behandelingen moeten op regelmatige tijdstippen herhaald worden. Bovendien kunnen maar enkele patiënten tegelijk uitwendige stimulaties krijgen. Daardoor is het een zeer dure behandeling. Toch hoop ik dat ze op termijn opgenomen wordt in de lijst van terugbetaalde medische handelingen omdat ze voor bepaalde patiënten kan leiden tot pijnvermindering zonder gevaar op andere gezondheidsrisico's.”

Tekst: Frederika Hostens

Foto's: maguza / Eric de Mildt

BSF?

Het Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF) geeft in uitzonderlijke situaties een tegemoetkoming voor medische kosten die niet door de ziekteverzekering worden terugbetaald. Een tegemoetkoming van het BSF is bedoeld voor patiënten die zeer dure medische zorg moeten krijgen en is aan bepaalde voorwaarden gekoppeld. De aanvragen worden per patiënt beoordeeld door een college van geneesheren van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (Riziv) en van verschillende verzekeringsinstellingen.

Vraag meer informatie bij je behandelende arts of je ziekenfonds.



Met dit toestel worden bepaalde zenuwbanen magnetisch beïnvloed.

Bij welke soorten chronische pijn kan neuromodulatie een uitweg bieden?

- Failed Back Surgery Syndrome: chronische uitstralende pijn vanuit de rug (FBSS);
- Chronisch Regional Pain Syndrome (CRPS) ook bekend als Posttraumatische Dystrofie (PD);
- Angina Pectoris: chronische pijn op de borst zonder dat hiervoor een duidelijke oorzaak gevonden is (AP);
- perifere vaatlijden (PVD);
- chronische lage rugpijn;
- chronische hoofdpijn (clusterhoofdpijn/migraine/whiplash);
- diabetische polyneuropathie;
- gordelroos;
- aangezichtspijn.

Sommige van deze toepassingen zijn nog in de onderzoeksfase. Vraag je arts naar de laatste ontwikkelingen.

Bron: PVVN, Nederlandse Patiënten Vereniging Voor Neurostimulatie, www.pvvn.nl



Pijnoorzaak zit soms tussen de ogen

Chronische hoofdpijn, niet aflatende duizeligheid en blijvende whiplash vinden meer dan eens hun oorzaak in verdoken gezichtsproblemen. Ook sommige patiënten met andere chronische pijn doen er goed aan even 'naar hun ogen' te laten kijken. Dat beweren althans Natalie Christiaensen en Daan De Laat, initiatiefnemers en oprichters van het NeuroVisueel Centrum.

Het NeuroVisueelCentrum behandelt succesvol de samenwerking tussen de ogen van mensen met lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, duizeligheid en whiplash. De unieke behandelmethode zorgt voor rust binnen de visuele informatieverwerking met als positief resultaat een verbeterde ruimtelijke oriëntatie en minder tot zelfs geen overbelastingsklachten van het lichaam.

○ Ogen

Optici Daan De Laat: "Niet altijd is de oorzaak van hoofdpijn, duizeligheid of whiplash duidelijk aanwijsbaar of blijft men kampen met veel restklachten. Vaak spelen diverse factoren een rol in iemands klachtenbeeld. Het juist te bewandelen pad is dan ook altijd het pad van de huisarts naar specialist(en). Eerst dient men alle voor de hand liggende oorzaken onderzocht te hebben en zo mogelijk behandeld. Toch blijven veel mensen specifieke klachten houden ondanks voorgeschreven therapieën en/of medicatie. Hier kunnen wij mogelijk een rol spelen. Veel mensen zeggen tijdens de eerste kennismaking dat ze het gevoel hebben dat sommige klachten vanuit de ogen komen, terwijl de oogarts zegt dat de ogen gezond zijn."

Het onjuiste visuele systeem heeft effect op de lichaamshouding waardoor veel hoofdpijnpatiënten ook nekklasten krijgen.

○ Verborgene afwijkingen

Het NeuroVisueelCentrum is gespecialiseerd in het onderzoeken en corrigeren van problemen binnen de samenwerking van de ogen. In tegenstelling tot de klassieke oogzorg, waarin binnen een momentopname oogonderzoek wordt uitgevoerd, is de neuro-visuele behandelmethode gespecialiseerd in het onderzoeken en corrigeren van de verborgen visuele afwijkingen. Deze verborgen samenwerkingsproblemen tussen de ogen zijn niet zichtbaar tijdens een momentopname omdat spierspanningen in het hele lichaam deze vaak jarenlang hebben weggewerkt. Men gebruikt dan letterlijk 'de nek' om goed te kunnen zien. Let wel, het NeuroVisueelCentrum behandelt bijvoorbeeld niet uitgesproken whiplashpatiënten, maar corrigeert de visuele informatieverwerking. Het resultaat heeft een dusdanige positieve invloed dat iemand met een whiplash geen hoofdpijnklasten, focusproblemen en nekklasten meer heeft.

Wanneer duizeligheidsklachten aanhouden ondanks de expertise van artsen, dient men zich af te vragen wat de reden is en waarom dit 'alarmsignaal' van het lichaam aanhoudt. We spreken vaak bij aanhoudende duizeligheid niet over een ziekte maar over een verstoorde waarneming binnen het evenwichtssysteem. Draaiingen met het hoofd en/ of snel voorbij flitsende beelden kunnen duizeligheid uitlokken of verergeren.

Optici De Laat: "Wij behandelen de samenwerking tussen beide ogen. De neuro-visuele behandelmethode heeft als resultaat een verbeterde ruimtelijke oriëntatie met als gevolg een sterk verminderd tot zelfs géén duizeligheidsgevoel."

○ Intakegesprek

De rode draad binnen het centrum is het corrigeren van samenwerkingsproblemen tussen de ogen waardoor het lichaam ten dienste van dit onstabiele systeem onevenredig compenseert en dus overbelast kan raken. Enkel met behulp van een intakegesprek kan worden achterhaald of de benodigde therapeutische bril effectief zal zijn.

Daan De Laat onderscheidt drie verschillende afdelingen die gerelateerd zijn aan overbelastingsklachten van het lichaam: hoofdpijn, duizeligheid en whiplash.



Hoofdpijn is de meest voorkomende pijnklacht. Er is een groot verschil tussen hoofdpijn die kortstondig aanwezig en controleerbaar is en hoofdpijn die het complete functioneren belemmert. Hoofdpijn is een pijnsignaal van het lichaam en kent veel uitlokkers.

"Voor veel mensen met terugkerende hoofdpijn is de oorzaak terug te voeren naar de overbelasting van het zenuwstelsel. De vraag is dan uiteraard waardoor raakt je zenuwstelsel overbelast en hoe kan je dit op een juiste manier veranderen?" verduidelijkt Daan De Laat.

Veel hoofdpijnpatiënten hebben bijna alle mogelijke filosofieën en therapieën doorlopen zonder een afdoend resultaat. "Een intake door het NeuroVisueelCentrum kan duidelijkheid scheppen of wij het ontbrekende puzzelstukje zijn," betoogt verpleegkundige Natalie Christiaensen. "Wie zich voorstelt dat zijn lichaam het statief is voor het zien, kan zich de directe en indirecte belastende gevolgen voorstellen. Het onjuiste visuele systeem zal een sneeuwbaaleffect teweeg brengen naar de lichaamshouding waardoor veel hoofdpijnpatiënten ook neklachten krijgen. Het lijkt dan dat de hoofdpijn vanuit de nek ontstaat, terwijl dit niet de oorzaak maar een gevolg is."

○ Kenmerken

Kenmerken van verborgen visuele verstoringen zijn het fronsen met het voorhoofd wanneer men slecht ziet en het hoofd naar voren duwt (kijken vanuit de nek) door wie langere tijd achter bijvoorbeeld zijn computer zit en moe raakt. De mobiliteit van de nek kan verminderen bij wie bij normale hoofddraaibewegingen onscherp of zelfs wazig ziet. Lichtgevoeligheid en gezichtsscherptevermindering bij fysieke en mentale vermoeidheid zijn net als het gevoel dat een bril nooit volledig aan het persoonlijke verwachtingsbeeld voldeed, een ander kenmerk.



Kenmerken van verborgen visuele verstoringen zijn het fronsen met het voorhoofd wanneer men slecht ziet en het hoofd naar voren duwen of kijken vanuit de nek.



Het NeuroVisueelCentrum is gespecialiseerd in het corrigeren van problemen binnen de samenwerking van de ogen.

Wie bij zichzelf concentratieproblemen vaststelt, voorkeurs-houdingen van het hoofd constateert en hoofddraaibewegingen maakt die een onrustig/slecht beeld geven, dient dit eveneens als een waarschuwing voor eventuele neurovisuele complicaties te interpreteren

○ Kosten

Alvorens te kunnen starten is het voor zowel het NeuroVisueelCentrum als voor de te behandelen persoon belangrijk de behandelbaarheid in kaart te brengen. Buiten de intake om, zijn er ongeveer zes consulten nodig van elk een half uur. Binnen deze zes consulten dient de te behandelen persoon rekening te houden met aanschaf van twee monturen en twee paar therapeutische brillenglazen. Na afsluiten van de gehele behandelduur, ongeveer vier maanden, wordt een half- en/of jaarlijkse controle aanbevolen. De kosten die daaraan verbonden zijn, werden als volgt bepaald: Intake: 75 euro, consult 45 euro, startmontuur: 40 euro en half- en/ of jaarconsult: 45 euro. De kosten van de brillenglazen zijn gelijk aan die van de klassieke opticien.

Fons Jacobs



Het NeuroVisueelCentrum is gevestigd in de Appelmansstraat 24, 2018 Antwerpen, tel. 32 (0)491 360 767, www.neurovisueelcentrum.be

Kalender



't Lichtpuntje

't Lichtpuntje, chronische pijn vereniging
Secretariaat: De Maalberg 20,
2370 Arendonk, tel. 014 67 13 47
e-mail: lichtpuntje@skynet.be
e-mail: voorzitter.pijnvereniging@skynet.be
website: www.tlichtpuntje.be
Chronische pijn forum: www.chronischepijnforum.be
Alle activiteiten vinden (tenzij anders vermeld) plaats
van 13.30 - 17.30 uur in het Ontmoetingscentrum
van Janssen Pharmaceutica,
Stationsstraat 60-62 te 2300 Turnhout.
Contactpersoon: Leon Verwimp, voorzitter,
Kattestraat 4, 2250 Olen, tel. 014 26 05 28



MCP

Secretariaat: Cecile Farasyn, Ettelgemsestraat 99, 8460 Oudenburg,
tel. 059 26 70 94

REGIO DENDERMONDE - ZELE - GENT

De vergaderingen vinden altijd plaats in
het Parochiaal Centrum, H. Hartplein 12, Zele
Andere geïnteresseerden kunnen telefonisch contact opnemen
op het onderstaande nummer.

Contactpersoon: Martine De Wolf, Minnestede 7, 9840 De Pinte
tel. 09 28 28 033 of 0472 74 07 85

De leden krijgen voor elke activiteit nog een persoonlijke uitnodiging,
waarop de juiste locatie is vermeld.

REGIO ROESELARE

CM-kantoor, Mandellaan 79 te 8800 Roeselare
Contactpersoon: Jo Stockman, Blekerijstraat 107,
8800 Roeselare, tel. 051 22 44 66

REGIO OOSTENDE

De inschrijvingen kunnen telefonisch op tel. 059 26 70 94 na 19 uur.
Alle activiteiten vinden plaats in Zaal Pax,
Schilderstraat 5, 8400 Oostende en vangen aan om 14.30 uur stipt.
De zaal is toegankelijk voor rolstoelpatiënten.
Inlichtingen en contactpersoon: Cecile Farasyn,
Ettelgemsestraat 99, 8460 Oudenburg, tel. 059 26 70 94



VZW Whiplash

Secretariaat: Postbus 36, 2050 Antwerpen
info@vzw-whiplash.be, www.vzw-whiplash.be
Je kunt ook een boodschap achterlaten
op antwoordapparaat: 03 663 00 66



CMP Vlaanderen

Johan Creemers
Zonneweeldelaan 23/32, 3600 Genk,
tel. 089 35 43 66, www.cmp-vlaanderen.be



de Maretak

Leuvensesteenweg 210
3390 Tielt-Winge
tel. 0478 87 01 98
deMaretak@rib.be
Info via deMaretak@rib.be
of 0478 87 01 98

16 februari 2013

Recente ontwikkelingen in de behandeling van
diabetes – Prof. Evy Vandemeulebroucke (UZ
Brussel)

3 maart 2013

Ontspanningssamenkomst met 'Die Lustige
Boskant freunde' in De Boskant, De Boskant 1 te
2250 Olen. Met muzikaal optreden van Herman en
Denise. Inkom gratis.

16 maart 2013

Lotgenotendag met BINGO

REGIO DENDERMONDE – ZELE – GENT

23 februari 2013

Uitnodiging volgt

REGIO ROESELARE

23 februari 2013

Filmnamiddag 'To walk again' –
begeleiding Marc Vanwolleghe

REGIO OOSTENDE

9 februari 2013

Daklozen door Dr. Danneels
en Dhr. Piet Saessens



Ruggensteun vzw

Maatschappelijke zetel: Beekstraat 61, 8500 Kortrijk
tel. 0476 48 96 08, theo.verbeke@telenet.be
www.ruggensteun.be

Contactpersonen:

Theo Verbeke, tel. 0476 48 96 08, theo.verbeke@telenet.be
Martine Van Droogenbroeck, tel. 053 66 10 15
martine.van.droogenbroeck@skynet.be
Lutgarde Seymoens, tel. 052 34 21 13, tel. 0473 96 83 28
lutseymoens@skynet.be
Isabelle Lacquet, tel. 09 371 49 67, tel. 0498 53 33 92
isabelle.lacquet@telenet.be

WEST-VLAANDEREN

REGIO KORTRIJK

Deze namiddag vindt plaats in het 'Thuiszorgcentrum',
Minister Tacklaan 43, 8500 Kortrijk, telkens om 14.30 uur
Contact: Theo Verbeke

OOST-VLAANDEREN

REGIO AALST – NINOVE – DENDERLEEUV

Deze samenkomst vindt plaats in zaal 'De Bloeiende Wijngaard' – Landuitstraat 139 – Denderleeuw (nabij vrije Basisschool 't Landuiterke)
telkens om 14u. Contact: Martine Van Droogenbroeck

REGIO DENDERMONDE - BUGGENHOUT

Deze samenkomsten vinden plaats in het Parochiaal Centrum 'Nicolaas',
Jachtweg 1, 9255 Buggenhout, telkens om 19.30 uur
Contact: Lutgarde Seymoens

REGIO EKE - GENT - DEINZE

Deze samenkomst vindt plaats in het CC De Brouwerij – Stationsstraat 3 B – 9810 Eke (tegenover de kerk)
telkens om 14 uur. Contact: Isabelle Lacquet en Theo Verbeke

CVS Contactgroep

Adres: Carriersstraat 176, 8000 Brugge www.cvscontactgroep.be
Algemene informatie: info@cvscontactgroep.be
tel. 050 67 84 80 - Geert (weekdagen tussen 19 - 22 uur)
Telefonische permanentie lotgenotencontact: 050 54 86 20
(elke woensdag van 13 tot 16 uur)

OOST-VLAANDEREN

Tenzij anders vermeld, vinden de bijeenkomsten plaats in De Boomgaard,
Bogaerdstraat 33 (ingang Papiermolenstraat), 9200 Dendermonde.
Ook partners, familieleden of begeleiders heten wij van harte welkom
op onze bijeenkomsten! oostvlaanderen@cvscontactgroep.be

LIMBURG

limburg@cvscontactgroep.be, www.cvscontactgroep.be

WEST-VLAANDEREN

Voor meer info: westvlaanderen@cvscontactgroep.be

VMCP

Meer info is te verkrijgen op het
secretariaat van VMCP:
Ziekenzorg CM Hasselt
Prins Bisschopssingel 75
3500 Hasselt
tel. 011 28 02 48



Belgische Hoofdpijnliga

Secretariaat BVvHP:
Jeanine Duwel
Nieuwdreef 119 bus 20, 2170 Merksem
tel. 03 645 56 94
hoofdpijn@pandora.be
www.hoofdpijnen.be

WEST-VLAANDEREN

REGIO KORTRIJK

23 februari 2013

Voetreflexologie
Regio Brugge-Oostkamp-Ruddervoorde

9 maart 2013

Fibromyalgie, wat doen we eraan?

OOST-VLAANDEREN

REGIO AALST – NINOVE – DENDERLEEUV

23 februari 2013

Chinees voedingsleer

REGIO DENDERMONDE - BUGGENHOUT

14 februari 2013

Knie- en heupklachten
(de nieuwste operatietechnieken)

14 maart 2013

Gezonde voeding en pijn

REGIO EKE - GENT - DEINZE

16 februari 2013

Neurostimulator en pijnpomp
bij chronische pijn

OOST-VLAANDEREN

Dinsdag 12 februari 2013

Onderzoek CVS en
seksualiteitsbeleving
Els Brondeel – Seksuoloog, life coach

7 maart 2013

CVS, een stand van zaken
Dr. Chris Roelant





PR!KKEL

TIJDSCHRIFT
VAN DE



ZOL opent nieuwe pijnkliniek op campus Sint-Barbara

De activiteiten van het pijncentrum van het Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL) zijn de voorbije jaren aanzienlijk toegenomen. Door deze stijging is de huidige infrastructuur op campus André Dumont in Waterschei niet meer toereikend. Daarom heeft het Ziekenhuis Oost-Limburg beslist om een volledig nieuw centrum te bouwen op campus Sint-Barbara in Lanaken. Ook een volledig nieuwe afdeling rug- en nekrevalidatie wordt in dit gebouw geïntegreerd. De totale oppervlakte bedraagt 2 280m².

De rug- en nekrevalidatie komt op het eerste niveau. Op het tweede niveau komt het pijncentrum. Hierin worden tien consultatielruimten, zeventien patiëntenkamers, twee behandelzalen, een behandelruimte en de nodige multifunctionele en logistieke ruimten ondergebracht. In het dagziekenhuis zijn de boxen en de interventiezalen gelegen rond een centrale balie zodat er een permanente opvolging van de patiënten mogelijk is.

Adres:

Ziekenhuis Oost-Limburg,
campus Sint-Barbara,
Bessemerstraat 478,
3620 Lanaken
www.zol.be/internet/mpc

De eigenlijke verhuis is gepland op 2 en 3 april 2013.

Oplage: 2 000 exemplaren
(verschijnt tienmaal per jaar)

Redactieadres:

Prikkel, p/a Ziekenzorg CM
Haachtsesteenweg 579, PB 40,
1031 Brussel
tel. 02 246 47 77, fax 02 246 47 79
e-mail: vlaamsepijnliga@cm.be

Hoofdredactie: Stef Dehantschutter

Redactie:

Raad van bestuur van de Vlaamse Pijnliga

Fotograaf: Çois Van Roosendaal

Verantwoordelijke uitgever:

Johan Tourné, Meirstraat 13,
2890 St.-Amands

Vormgeving: Kubis

Drukwerk: Joh. Enschedé Van Muysewinkel

Overname van teksten en illustraties is enkel toegelaten mits vermelding van herkomst en schriftelijk akkoord van de redactie.

Lid worden van de Vlaamse Pijnliga:

Iedereen kan lid worden van de Vlaamse Pijnliga. Alle leden van de aangesloten patiëntenorganisaties zijn automatisch lid van de Vlaamse Pijnliga. Alle leden van de liga ontvangen tienmaal per jaar een nummer van Maczima en Prikkel en kunnen deelnemen aan alle activiteiten georganiseerd door de aangesloten patiëntenorganisaties of door de Vlaamse Pijnliga. Het lidgeld bedraagt tien euro per persoon.

Andere patiëntenverenigingen die eveneens een werking ontplooiën t.a.v. pijnpatiënten kunnen toetreden tot deze liga.

Aangesloten patiëntenorganisaties van de Vlaamse Pijnliga: Belgische Hoofdpijnliga, de CVS Contactgroep, Contactgroep Myeloom Patiënten, 't Lichtpuntje, De Maretak, MCP, Pijnprikkels, Ruggensteun, VMCP en de vzw Whiplash.

Secretariaat Vlaamse Pijnliga

Haachtsesteenweg 579, PB 40,
1031 Brussel
tel. 02 246 57 14, fax 02 246 47 79
e-mail: vlaamsepijnliga@cm.be

>>> Lees ook in Maczima op pagina 8 <<<

Geneticus Jean Jacques Cassiman: "Binnen enkele jaren kennen we de fouten in het DNA van alle zeldzame ziekten".

