

Aandoening

# ACNES en andere buikwandpijnsyndromen

Bij het buikwandpijnsyndroom ACNES ontstaat er pijn in de buik door een beknelde zenuw in de buikwand. De buikpijn kan variëren van een milde en af en toe aanwezig, tot extreme, onhoudbare pijn. Het is een nog vrij onbekende aandoening, ook bij veel artsen.

ACNES is de Engelse afkorting voor Anterior Cutaneous Nerve Entrapment Syndrome. De pijn ontstaat door beknelling (entrapment) van de huidtakjes (cutane) van de voorste (anterior) tussenribzenuwen.

In de buik lopen allerlei zenuwen. Uitloperijtjes van sommige van deze zenuwen (ook wel zenuwtakjes genoemd) zorgen voor gevoel in de huid van de buik. Om bij de huid te komen, moet de zenuw zich op verschillende plaatsen door de rechte buikspier en door het kapsel om deze buikspier 'boren'. Daarbij kunnen de huidtakjes van de zenuw bekneld raken.

Ook na een operatie kan een zenuw bekneld raken. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn na een liesbreukoperatie of keizersnede. De pijn zit dan op de plek van het litteken. Heeft u hier last van? Dan heeft hier achteraf gezien al pijn sinds de operatie.

Klachten ACNES kan plotseling of geleidelijk aan ontstaan. Bij ACNES hebben mensen langere tijd buikklachten, variërend van milde klachten tot onhoudbare buikpijn. De pijn kan ook zitten in de zij en de rug, tussen de onderste ribben en de bekkenkam.

Er wordt vaak (eerst) een andere diagnose gesteld. Het is mogelijk dat u last heeft van ACNES als u de volgende symptomen herkent:

- De pijn bevindt zich duidelijk op één plek; u kunt het precies aanwijzen;
- De pijn wordt erger als u zich inspant;
- De pijn is dof, zeurend en soms stekend;
- U kunt zich bij hevige pijn misselijk voelen of een opgeblazen gevoel krijgen;
- U heeft problemen met de ontlasting en/of plassen;
- Kleding kan vervelend zitten;
- Gewone pijnstillers helpen niet (goed).

Meer informatie? Kijk op [acnes.foundation](https://www.acnes.foundation/). (<https://www.acnes.foundation/>)

## Onderzoeken

Meestal is er al veel ander onderzoek gedaan voordat de diagnose ACNES wordt gesteld. Dit komt omdat de meeste artsen niet direct aan ACNES denken.

Als de arts op basis van uw klachten ACNES vermoedt, is een lichamelijk onderzoek meestal voldoende om de diagnose te stellen.

## Behandelingen

Voor sommige patiënten is het hebben van een diagnose en adviezen over prettige houdingen al genoeg. Voor anderen, zeker in het geval van hevige pijn, is een behandeling gewenst.

In eerste instantie stellen onze artsen een diagnostische injectie met een lokale verdoving voor. Wanneer injecties niet helpen, wordt

vaak een operatie overwogen.

In enkele gevallen gaat de arts met u in overleg over een andere vorm van pijnbestrijding, zoals medicijnen (gabapentine, lyrica, amitryptiline en vergelijkbare stoffen die ook als antidepressivum werken), manuele en/of bindweefseltherapie, Pulsed RadioFrequency (PRF) of transcutane elektrische zenuwstimulatie (TENS).

Wanneer een behandeling niet helpt Bij ongeveer 10 tot 20% van de ACNES-patiënten helpt geen enkele behandeling. Dit is vervelend omdat de aandoening een grote invloed heeft op de kwaliteit van leven. En de omgeving begrijpt de klachten niet altijd goed. Zelfs uitkerings- en verzekeringsartsen (h)erkennen de ernst van het probleem soms niet. Het advies voor deze mensen is zich te laten behandelen door een pijnspecialist. En soms kan een revalidatietraject mensen leren omgaan met hun pijnbeperkingen.

## Injecties bij ACNES

Met de injectie verdooft de chirurg de zenuwtakjes die vermoedelijk bekneld zitten. Soms voert een pijnspecialist de behandeling uit. Dit gebeurt dan, na een poliklinische intake, tijdens een korte opname.

Bij een deel van de patiënten houdt het pijnstillende effect dagen tot weken aan. Bij een kleine groep patiënten is de pijn zelfs blijvend weg.

Als bij de pijn terugkeert, stelt de arts voor om de injecties regelmatig te herhalen. Daarna verdwijnt de pijn soms ook blijvend.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/injecties-bij-acnes>

## Operatie bij ACNES

Tijdens een operatie bij ACNES zoekt de chirurg de beknelde zenuwtakjes op en knipt of brandt deze door.

Soms is een tweede operatie nodig. Bijvoorbeeld als na de eerste operatie blijkt dat de pijn is verschoven naar de zijkant, terwijl die eerst net naast het midden van de buik zat. Dit komt soms voor. Een tweede operatie kan ook nodig zijn als dezelfde pijn na een aantal maanden terugkomt. Uit onderzoek blijkt dat dit gebeurt bij ongeveer 10 procent van de patiënten.

Bij een tweede operatie zoekt de chirurg de hoofdzenuwtak aan de achterkant van de rechte buikspier op en knipt of brandt deze door. Deze hoofdzenuwtak ligt ongeveer 2 centimeter dieper dan de zenuw met zijn takjes aan de voorkant van de rechte buikspier. Soms ontstaat er na de eerste of tweede operatie een soortgelijke pijn op een andere plaats. We vermoeden dat deze pijn er altijd al is geweest, maar dat patiënten deze pijn niet eerder hebben gevoeld omdat zij meer pijn hadden op een andere plaats. Deze nieuwe pijn is niet altijd met een operatie op te lossen.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatie-bij-acnes>

# Poliklinieken en afdelingen

## Chirurgie

Een chirurg behandelt verwondingen, tumoren en infecties door het uitvoeren van operaties.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/chirurgie>

## Pijnbestrijding

De afdeling Pijnbestrijding is bedoeld voor patiënten met pijnklachten die langere tijd bestaan. We spreken dan van chronische pijnklachten.

<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdeling/pijnbestrijding>

Code CHI-091