

KLINIČKI BOLNIČKI  
CENTAR OSIJEK  
Ul. Josipa Huttlera 4  
31 000 Osijek  
Tel.: 031/511-511  
Fax.: 031/512-221  
E-mail:ravnateljstvo@kbco.hr



KLINIKA ZA ANESTEZIOLOGIJU I  
REANIMATOLOGIJU I  
INTENZIVNO LIJEČENJE  
ZAVOD ZA LIJEČENJE BOLI  
izv.prof.prim.dr.sc. Ivan Radoš,  
dr.med.  
Tel.: 031/511-532

### INFORMACIJE O POSTUPKU ZA RADIOFREKVENTNU LEZIJU GENIKULARNIH ŽIVACA

Radiofrekventna lezija genikularnih živaca je zahvat koji se radi u dva koraka. Prvi korak je dijagnostička blokada genikularnih živaca. Tim zahvatom se utvrđuje je li pacijent kandidat za radiofrekventnu ablaciju genikularnih živaca. Genikularni živci prenose bolni podražaj iz koljena do mozga. Davanjem lokalnog anestetika uz genikularne živce dolazi do kratkotrajnog prekida prijenosa bolnog podražaja iz koljena u mozak. Kandidati za ovaj zahvat su pacijenti koji imaju srednje teške do jake degenerativne promjene koljena, osteoartritis, mlađe osobe kod kojih je potrebna ugradnja umjetnog koljena a isti se želi odgoditi, zatim pacijenti koji već imaju ugrađeno umjetno koljeno ali i dalje imaju jake bolove i pacijenti kod kojih je potrebna ugradnja umjetnog koljena ali zbog ostalih bolesti imaju preveliki rizik za operativni zahvat. Djelovanje analgezije nakon dijagnostike blokade je onoliko koliko traje djelovanje lokalnog anestetika odnosno najviše nekoliko sati. Ukoliko je došlo do najmanje 50%-tnog smanjenja boli kandidat ste za drugi zahvat koji se zove radiofrekventna lezija genikularnih živaca. Ovim zahvatom postiže se lezija genikularnih živaca zagrijavanjem, te se na taj način sprječava prijenos bolnog podražaja od koljena do mozga. Učinak traje dok se živac ne oporavi, a to može biti od nekoliko tjedana ili mjeseci do dvije godine.

Ovaj zahvat se izvodi u operacijskoj dvorani. Ukoliko ne postoje kontraindikacije u venu ćete dobiti lijek protiv bolova i lijek za opuštanje, anksiolitik. Bolesnik za vrijeme izvođenja zahvata leži na leđima. Postupak se izvodi pod kontrolom RTG uređaja. Prije zahvata koža se dezinficira antiseptičnim sredstvom. Koža i potkožno tkivo se anestetiziraju lokalnim anestetikom, a zatim se plasira spinalna igla kroz kožu neposredno uz genikularne živce. Plasiraju se tri igle, dvije iznad koljena i jedna ispod koljena. Položaj igle se utvrđuje RTG uređajem i stimulacijom. Senzorna stimulacija se izvodi kako bi se potvrdio dobar položaj igle uz osjetne živce, a motorička stimulacija se izvodi da bi se spriječilo oštećenje motoričkih živaca. Nakon pozitivne senzorne stimulacije i negativne motoričke aplicira se lokalni anestetik kako bi se ublažila bol uzrokovana radiofrekventnom ablacijom. Radiofrekventnom ablacijom lokalno se postiže temperatura do 70 °C u trajanju do 90 sekundi. Postproceduralno, pacijenti ostaju u bolesničkoj sobi kako bi bili pod nadzorom, a zatim se otpuštaju kući u pratnji odrasle osobe.

Kao i prilikom svakog drugog invazivnog zahvata tako i pri ovom zahvatu postoje

rizici i mogu se javiti neželjene komplikacije. Bolesnici mogu osjećati bol na mjestu uboda igle do nekoliko dana nakon zahvata. Druge komplikacije su infekcija, oteklina, crvenilo, alergijska reakcija na lijekove ili materijale koja se može razviti u anafilaktički šok, vazovagalna reakcija s izrazito niskim tlakom i niskim vrijednostima pulsa, mučnina, povraćanje, ozljeda živca, apsces.

Ako imate neke od nuspojava nakon izvedenog zahvata, u redovno radno vrijeme nazovite Zavod za liječenje boli na tel: 031/ 511 - 531; 031/ 511 - 532 ili se javite se u Centralni objedinjeni hitni bolnički prijem KBC-a Osijek ili druge vama najbliže zdravstvene ustanove.