

## Pijn in de rug, wat zit er achter?

Tijd heelt (bijna) alles. De tijd is een heel belangrijke factor bij pijn vanuit de wervelkolom. Zodra het te lang duurt of er uitvalsverschijnselen optreden, is het van belang op zoek te gaan naar de oorzaak.

De eerste stap is vaak een **röntgenfoto** van de rug. Deze techniek geeft een tweedimensionaal beeld van een driedimensionale structuur. Alles wat uit bot bestaat, wordt samengevat op een foto. Zo is de vorm en de mate van slijtage te zien, maar géén zenuwen, spieren of tussenwervelschijven. Een röntgenfoto van de wervelkolom is dus een oriënterend overzicht, snel te maken, goedkoop, maar wel ten koste van röntgenstraling. Een voordeel is dat er in verschillende lichaamsposities een beeld gemaakt kan worden. Wanneer er een verdenking is van een ontsteking, dan wordt een **szintigraphie** aangevraagd. Daarbij wordt beoordeeld op welke plekken er te veel activiteit is. Een ontsteking is soms ook het geval bij slijtage of woekeringen.

Een nauwkeuriger beeld levert een **CT-scan** (computertomogram). Dat is een snel rond het lichaam draaiende röntgenbuis. Er ontstaan dus horizontale schijfjes. In een CT-scan is soms een hernia te zien. Maar aangezien die niet uit bot bestaat en dus week is, is het niet makkelijk een hernia van een zenuw te onderscheiden. Wel laat een CT-scan heel mooi het bot van de wervelkolom zien en de ruimte die de zenuwen in dat bot hebben. Vooral 3D-reconstructies geven een mooi beeld.

Het onderzoek dat op dit moment de meeste informatie levert, is een **MRI-scan**. Een MRI-apparaat is een sterke magneet waarmee impulsen door het lichaam gestuurd worden. Deze impulsen veranderen onder invloed van het verschillende weefsel en worden dan weer opgevangen. Dat geeft informatie over het weefsel. Voor zover nu bekend, heeft het maken van een MRI-scan geen schadelijke bijwerkingen.

De plaatjes van een goede **MRI-scan** zijn fantastisch, het lijkt net een anatomieboek. Elke zenuw is te zien, de spieren, de botten, de gewrichtjes en vooral de verhouding tot elkaar. Het is zelfs mogelijk te zien hoeveel water een tussenwervelschijf heeft, waarbij we er vanuit gaan dat meer water meer veerkracht betekent. En ook is goed te zien of een zenuw vrij loopt, en dus waarschijnlijk niet de oorzaak voor de pijn is, of dat de zenuw op de een of andere manier beknelde is. Dat is de specifieke informatie die ik als wervelkolomchirurg zoek in de MRI-scan.

Uiteindelijk is de **MRI-scan** het onderzoek waarmee de meeste informatie wordt verkregen. Het is echter van het allergrootste belang deze informatie in de juiste context te zetten. Lang niet alles wat op een MRI-scan gezien wordt, heeft ook een medische betekenis. Veel hoort gewoon bij het leven en de leeftijd en hoeft niet behandeld te worden.

Het is daarom heel belangrijk dat de beoordelaar van de MRI-scan weet om welke klachten het gaat. De kunst is de **samenhang** tussen de klacht - welke zenuw doet pijn? - en een eventuele oorzaak tot stand te brengen en dan op basis van jarenlange medische ervaring als bagage te kunnen beoordelen wat de beste behandeling is.

Een wervelkolomchirurg moet dus intensief met de radioloog en de radiodiagnostisch laborante praten om samen tot de beste foto's, scans en de beste behandeling te komen. **Meditta Medisch Centrum** in Echt is een voorbeeld van zo'n samenwerking.

*Drs. Patrick Simons, neurochirurg*