



# Meralgia paresthetica

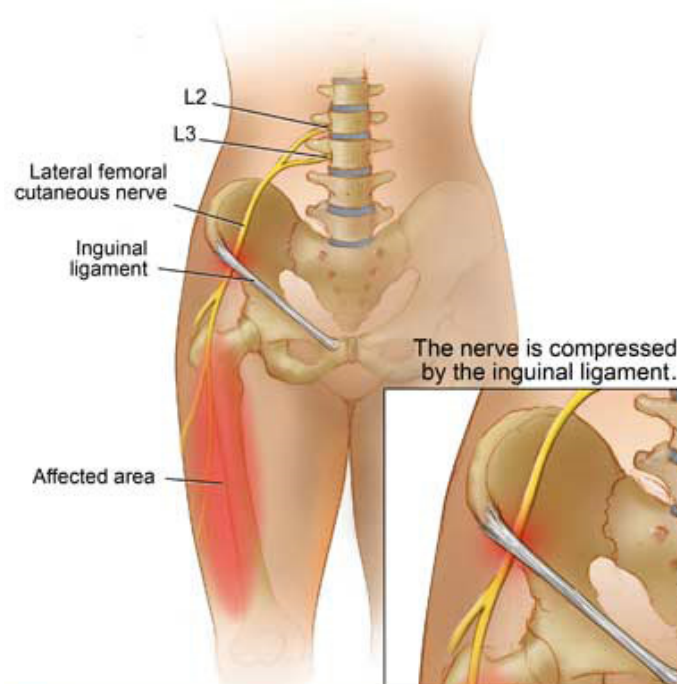
Meralgia paresthetica is een medische term voor een aandoening van een huidzenuw van het bovenbeen. Letterlijk betekent de term: pijnlijke tinteling van de zijkant van het bovenbeen. De aangetaste huidzenuw loopt onder vanuit het bekken, door de liesband naar de huid van de zijkant en buitenkant van het bovenbeen vanaf de lies tot de knie. In de lies loopt een band vanaf het schaambeentot de harde botknobbel aan de voorkant van de heup. Vlakbij die knobbel loopt de zenuw door de liesband.

## Klachten

De typische klacht is een dove, pijnlijke of tintelende plek aan de zijkant van het bovenbeen. De plek is ongeveer even groot als een handpalm. De pijn wordt vaak erger bij lang staan en liggen met gestrekt been. Buigen van het been in de knie en de heup kan de pijn verminderen.

## Oorzaak

De oorzaak is gelegen in het verloop van de zenuw: deze maakt een scherpe haakse bocht door of over de liesband heen. Het verloop van de zenuw is niet bij iedereen gelijk, wat sommige mensen gevoeliger maakt voor beklemming. Meralgia paresthetica komt vaker voor bij mensen met suikerziekte (Diabetes Mellitus) en oudere mensen of mensen met overgewicht. Andere risicofactoren zijn zwangerschap en veel in bed liggen, bijvoorbeeld door ziekte of na een operatie. Soms kan het dragen van strakke broeken of veel spullen dragen in de broekzak zorgen voor beknelling van de zenuw.





## Diagnose

De diagnose wordt gesteld door de combinatie van het verhaal van de patiënt en neurologisch onderzoek. Soms is er een speciaal onderzoek nodig.

## Behandeling

De klachten kunnen wel verminderd worden door aanpassing van de houding: kussen onder de knie, zodat met gebogen been kan worden geslapen, niet lang staan met gestrekt been. Bij overgewicht is afvallen noodzakelijk. Ook is het dragen van strakke broeken af te raden. Verder moet het beloop worden afgewacht; vaak treedt na verloop van tijd een spontane verbetering op.

Bij veel pijn is behandeling met medicijnen tegen neuropatische pijn mogelijk. Daarnaast kan een gecombineerde onderhuidse injectie met bijnierschors hormonen (corticosteroiden) en een pijnstiller (lidocaïne) geprobeerd worden, eventueel herhaald na enige weken. In hardnekkige gevallen, waarbij de klacht niet vanzelf minder wordt en langer dan 3 maanden duurt, wordt een enkele keer wel een neurochirurgische operatie toegepast met vrijlegging of doorsnijding van de zenuw.

## Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Neem dan contact op met de Polikliniek Neurologie.

- Werkdagen: 8.30 - 16.30 uur
- telefoonnummer: 055 - 581 84 00