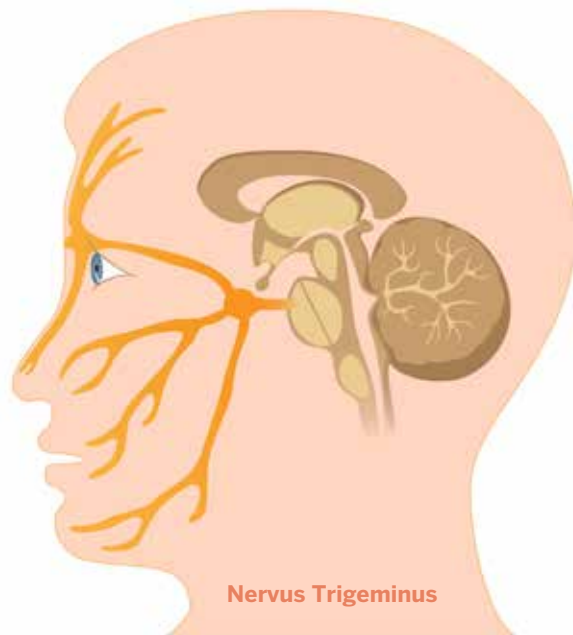




Diana van der Meer-van Goozen heeft zichzelf omgeschoold tot gediplomeerd reflexzonetherapeut, na jaren in een boekhandel gewerkt te hebben. Sinds 2015 heeft ze haar eigen praktijk aan huis: Reflexzonepraktijk Coccinelle. Ze is voorzitter van het bestuur van VNRT. www.massage-coccinelle.nl

Beschrijving van een casus

Reflexzonetherapie bij trigeminus-neuralgie



Inleiding

Trigeminusneuralgie is een vorm van aangezichtspijn waarbij patiënten last hebben van aanvalsgewijze, hevige pijscheuten in het aangezicht, vaak zonder bekende oorzaak. De geprikkelde zenuw heet nervus trigeminus ontspringt uit de hersenstam en loopt over de schedelbasis. Een hersentumor of multiple sclerose kan een oorzaak zijn.^[2] De diagnose trigeminusneuralgie wordt jaarlijks in Nederland zo'n 2000 keer gesteld.^[3] Het gezicht aanraken, koude wind of tandenpoetsen kunnen een aanval uitlokken. De behandeling bestaat uit het geven van anti-epileptica. Als laatste redmiddel kan de zenuwknoop geblokkeerd worden, door het inspuiten van een verdovende, pijnstillende vloeistof, maar dit werkt niet altijd effectief.

Presentatie van de casus

Een levenslustige vrouw van 65 jaar komt in mijn praktijk met de vraag of ik misschien iets tegen trigeminusneuralgie kan doen. Sinds vier jaar heeft zij zo'n vier keer per jaar een aanval, die door een neuroloog gediagnostiseerd is als aangezichtspijn. Ze is allergisch voor anti-epileptica. Als een aanval begint voelt het aan als een aangeraakte blauwe plek, die zich altijd aan de rechterkant boven op het hoofd bevindt. Het is niet duidelijk wat bij haar een trigger kan zijn. Voordat een aanval doorbreekt is het gevoel veelal sluimerend aanwezig. Zet de aanval door dan voelt dat alsof er een mes gestoken wordt in de voorkant van haar oog, wat een dag tot een week kan duren. Er is niets te zien aan de huid of het oog, maar na afloop van de aanval voelt ook de huid rondom het oog en op de wang aan als een grote blauwe plek.

De cliënt is bekend met migraine. Sinds een zware hersenschudding op achtjarige leeftijd heeft ze veel last van hoofdpijn. Op dertienjarige leeftijd kwam met de menstruaties ook de migraine. Na de overgang en het verwijderen van de baarmoeder is de migraine gebleven. Ze reageert sterk op wijn en op onregelmatigheid in het eet- en slaappatroon. Als ze in mijn praktijk komt, is ze net herstellende van een netvliesloslating in het rechteroog. Ze heeft vaak migraine en de aangezichtspijn is altijd sluimerend aanwezig.

SAMENVATTING:

Trigeminusneuralgie is een zeer ernstige zenuwpijn die aanvalsgewijs optreedt. Patiënten voelen zich vaak wanhopig vanwege de geringe mogelijkheid voor pijnbestrijding. Deze casus beschrijft de behandeling van de plaats waar de pijn ontstaat: op het hoofd en op de hoofdzones van de voet. Tijdens de hoofdmassage worden de meridianen meegenomen volgens de traditionele Chinese geneeskunde (TCM) en de hoofdzones op de voet worden behandeld met de voetreflexPlus-methode.^[1]

Aan het begin van de behandeling laat ik de cliënt rustig liggen en start met een hoofdmassage. Ik richt me op de punten die ze aanwijst waar de pijn ontstaat. Hier zet ik mijn middelvinger op en zoek verderop op de meridiaanbaan een punt om te verbinden (volgens TCM). Zo probeer ik de energie in de meridiaanbaan weer te laten stromen. Vanwege de migraineachtergrond behandel ik heel rustig met veel lichte aanrakingen. Zij geeft duidelijk pijnpunten aan op de galblaas- en blaasmeridiaan. Op de voet behandel ik daarom de lever- en galblaasmeridianen. Opvallend is dat op het rechterbeen lever 8 en galblaas 43 zeer gevoelig zijn en op het linkerbeen vrijwel niet. Op de voet behandel ik de hoofdzones, volgens het protocol van de voetreflexPlus-methode, met extra aandacht bovenop de grote teen. De cliënt voelt heerlijke sensaties in



Wil jij ook een opmerkelijke en voor ons vakgebied informatieve casus met collegae delen? Meld je dan aan via redactie@vnig.nl
De cliënt dient toestemming te verlenen voor een geanonimiseerde bespreking van deze casus.

haar lichaam en geniet van de ontspannende werking. Ze heeft fijne soepele tenen en voeten zonder eelt om te masseren. Die avond krijgt ze wel migraine die met medicatie snel weggaat. De sluimerende aanwezigheid van de aangezichtspijn is verdwenen. Na drie behandelingen in drie weken is de aangezichtspijn weg en de migraine zelfs weggebleven. De cliënt gaat daarna zes weken op vakantie en heeft in die tijd geen last van aangezichtspijn. De migraine komt wel terug, maar is beduidend minder aanwezig. In de loop van de tijd blijkt dat de aangezichtspijn wegblijft bij een behandel frequentie van één behandeling in de zes tot acht weken. Het lijkt dat drukte en stress zorgen voor meer migraineklachten en de aangezichtspijn is dan sneller sluimerend aanwezig.

Tijdens een volgende lange reis komt de aangezichtspijn toch weer op. Haar man masseert het topje van haar grote teen met lopende duim, waarna na een halve dag de pijn helemaal verdwijnt. Ze bemerkt dat de top van de teen ook pijnlijk is als de aanval sluimerend aanwezig is. Sindsdien kan ze, door zelf te masseren, de aanvallen van aangezichtspijn voor zijn als ze langere tijd op reis is.

Discussie

Zenuwpijnen zijn zeer complex en in deze casusbeschrijving is er een mooi resultaat bereikt met de reflexzonebehandelingen in combinatie met het behandelen van de meridiaanbanen. Ook behandelt de cliënt zelf het gebied op haar voeten en kan zo de aanvallen voor zijn. Op zoek naar studies over onderzoek wat reflexzonetherapie kan doen bij trigeminusneuralgie is hier echter helemaal niets over te vinden. In een onderzoek over reflexzonetherapie staat wel beschreven dat reflexologie pijn kan verminderen. Het stimuleert het lichaam om pijnstillende chemicaliën af te geven zoals endorfines en enkefalines, wat het welzijn en mentale energie verbetert.^[4]

De toegepaste hoofdmassage is een vorm van acupressuur. Naar acupressuur bij aangezichtspijn zijn geen studies uitgevoerd, wel naar acupunctuur bij deze aandoening. Er worden naaldjes geplaatst in acupunctuurpunten van meridiaanbanen om zo de obstructie weg te nemen. Deze acupunctuurbehandelingen geven volgens onderzoek goede resultaten bij aangezichtspijn.^[5] Een onderzoek over echogeïde dry needling-behandeling van kauwspieren gaf goede resultaten. De kandidaten kregen ook yoga mudra's mee die voor ontspanning zorgden in de kauwspieren. Dit zijn handgebaren

en -houdingen die gebruikt worden bij meditatie. Veel deelnemers zijn er na het onderzoek mee doorgedaan vanwege de positieve effecten.^[6] Dit duidt erop dat hoge spierspanning in het hoofdgebied een trigger voor trigeminusneuralgie kan zijn. Door hoofdmassage te geven treedt er ontspanning op in de gelaatsspieren. Er zijn MRI-onderzoeken gedaan waaruit bleek dat er tijdens een behandeling op de voet een verhoogde bloedtoevoer en stofwisseling in het corresponderende gebied ontstond.^[7] Dit toont aan dat door behandelen van de hoofdzones op de voet in combinatie met de acupressuur op de betreffende meridianen een betere doorstroming plaatsvindt. Dit zorgt voor het afvoeren van afvalstoffen en het transporteren van lichaamseigen pijnstillende chemicaliën naar de aangedane plek.

Conclusie

De in de casus beschreven cliënte heeft veel baat (gehad) bij de behandeling van trigeminusneuralgie, waardoor de aangezichtspijn al zes jaar is weggebleven en de migraine aanzienlijk minder aanwezig is. Ook al zijn er geen wetenschappelijke onderzoeken vindbaar naar de behandeling van trigeminusneuralgie met reflexzonetherapie in combinatie met meridiaanbehandeling, toch zijn er wetenschappelijke aanwijzingen voor positieve effecten. Zo is er bewijs voor pijnvermindering door reflexzonetherapie en voor het behandelen van meridiaanbanen met acupunctuur. Meer onderzoek is nodig naar andere behandelmethoden en voor een robuuster bewijs van de behandeling van trigeminusneuralgie. ■

BRONVERMELDING:

1. Opleidingsinstituut Total Health te Breda (2018). *Protocol reflexologie hoofdzones*. Eerste studiejaar, hoofdstuk hoofdzones.
2. NVVN: Nederlandse vereniging voor neurochirurgie. (2019). *Trigeminusneuralgie-aangezichtspijn*. Geraadpleegd op 23 mei 2023 <https://www.nvvn.org/patienteninfo/schedel-en-hersenen/trigeminusneuralgie-aangezichtspijn>
3. Douwes E. (2019). *Trigeminusneuralgie — Symptomen & Behandeling*. Simpto.nl geraadpleegd op 23 mei 2023 via: <https://www.simpto.nl/diagnose/trigeminusneuralgie/>
4. Cai DC, Chen CY, Lo TY. *Foot Reflexology: Recent Research Trends and Prospects*. Healthcare (Basel). 2022 Dec 20;11(1):9.
5. Yin Z, Wang F, Sun M, Zhao L, Liang F. *Acupuncture Methods for Primary Trigeminal Neuralgia: A Systematic Review and Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*. Evid Based Complement Alternat Med. 2022 Feb 21;2022:3178154.
6. Vas L, Phanse S, Pawar KS, Pai R, Pattnaik M. *Ultrasound-guided dry needling of masticatory muscles in trigeminal neuralgia - A case series of 35 patients*. J Postgrad Med. 2023 Jan-Mar;69(1):11-20.
7. de Laat K. *Doorbraak in onderzoek naar reflexzonetherapie?* maart/april 2022; Vakblad Natuurlijke en Integrale Gezondheidszorg: p 32-37.

'de sluimerende aanwezigheid van de aangezichtspijn is na de behandeling verdwenen'