



DE OSTEOPATISCHE BENADERING VAN HET CHRONISCH BEKKEN PIJN SYNDROOM / CHRONIC PELVIC PAIN SYNDROME (CPPS) CPPS net iets anders bekeken.

Gegevens uit de medische en osteopathische literatuur , internationale ervaring en evidence based practice, onderzoek en behandelingen zeggen het volgende:

Chronic Pelvic Pain Syndrome of CPPS komt in 4 tot 14% van de vrouwen voor. Ook bij mannen vindt men dit syndroom beschreven. Men spreekt van CPPS wanneer de klachten en symptomen langer dan 6 maand aanwezig zijn.

Het pijn/ziekte mechanisme (etiologie) is complex. Men spreekt van een syndroom omdat het een verzameling is van verschillende symptomen .

De diagnose van CPPS wordt gesteld op basis van uitsluiten van ziektes en aandoeningen. Wanneer een ziekte aangetoond kan worden, wordt deze in eerste instantie behandeld door de reguliere arts/specialist. Wanneer echter geen verbetering is van de klachten na de reguliere behandeling of indien er geen ziekte als oorzaak gevonden wordt bij bekkenpijn die langer dan 6 maand aanwezig is, geeft men de diagnose chronische bekkenpijn syndroom. Door de grote variatie van mogelijke symptomen en de overlappingsen is het vaak moeilijk duidelijk inzicht te krijgen in deze veel voorkomende problematiek. Vaak vindt men in de reguliere geneeskunde geen oorzaak ondanks de vele diepgaande onderzoeken.

Chronische bekkenpijn kan veroorzaakt worden door tal van zaken. Frequent is het een combinatie van verschillende factoren. Orgaanpijn kan gevoeld worden in huidzones (gerefereerde pijn) en kan ook het onbewuste zenuwstelsel prikkelen. Maar er is meer!

Hier volgt een opsomming van klachten die vele CPPS patiënten zullen herkennen:

- bekkenpijn: heiligbeen, staartbeen, zitbeenknobbels, bekken gewrichten, schaambeen
- lage rug pijn
- pijn in de onderbuik en gynaecologische regio, pijn bij het vrijen.
- vaginaal pijn, branderig, spanning, uitstralend naar schaamlip
- uitstralende pijnen in benen, krampen, rusteloze benen, piriformis syndroom
- darmproblemen: buikpijn, krampen, moeilijke stoelgang, moeilijk stoelgang naar buiten kunnen duwen/hard persen, winderig, opgeblazen gevoel
- verzakkingsklachten van de blaas, baarmoeder of darm.
- liespijnen ,uitstralend
- endometriosis
- Allen master syndroom: lig. uterosacrale problematiek. Dit ligament hangt de baarmoeder vast aan het heiligbeen.
- seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's) in verleden : deze SOA's veroorzaken littekenweefsel in het bekken waardoor bekkenpijn kan ontwikkelen.



- interstitiële cystitis / prikkelbaar blaas syndroom, blaasontstekingen: pijn boven schaambeek, vaginale pijn, uitstralend pijn in de lies.
- verklevingen (adhesies) en littekenweefsel in bekken en buik na chirurgie, ontsteking, bevalling... .
- spanning van de bekkenbodemspieren, stekende pijn anaal en of staartbeen pijn.
- Zenuw inklemming :n. Ilioinguinalis, iliohypogastricus, genitofemorale kunnen geïrriteerd worden door druk bijvoorbeeld van een opgeblazen darm. Deze zenuwen kunnen uitstralende pijn geven in de lies, schaambeek, schaamlip, balzak.
- Nervus pudendus syndroom: vaak miskende problematiek die een inklemming of irritatie geeft op de zenuw. Hierdoor kan patiënt uitstralende pijn krijgen in de schaamstreek , bekkenbodem, blaas, anus , balzak. Vaak gerelateerd aan CPPS.
- Ehlers-Danlos syndroom (EDS): bekkeninstabiliteit en buikpijn.

Mannen herkennen volgende symptomen:

- chronische Prostatitis ontstaan na chirurgie in klein bekken: prostaat, blaas, urineleider, na sterilisatie, na netje liesbreuk: littekenweefsel, gespannen bekkenbodemspieren, uitstralende pijn in lies of balzak, ejaculatie pijn, meermaals nachtelijk plassen, stekende pijn anaal

Wat kan een osteopaat doen bij CPPS?

Een osteopaat beschouwt het lichaam als een geheel. Het lichaam wordt dus niet verdeeld in afzonderlijke delen zoals in de reguliere geneeskunde gedaan wordt. De osteopaat probeert een globaal beeld te krijgen van het lichaam en de symptomen met elkaar te linken. Om deze chronische problematiek aan te pakken is het belangrijk oorzaak van gevolg te onderscheiden. De osteopaat onderzoekt de mobiliteit van het volledige lichaam. Aan de hand van de osteopathische bevindingen en voorafgaande medische onderzoeken wordt een behandelingsstrategie bepaald.

Hoe werkt een osteopaat?

Het osteopathisch behandelen van de gewrichten, spieren, ligamenten van het bekken en wervelkolom is belangrijk en werkt pijn verlichtend CPPS. Doch is een aanpak van deze structuren alleen vaak niet voldoende om de chroniciteit van CPPS te doorbreken .

Een belangrijke hoeksteen bestaat erin de mobiliteit van de organen met hun omliggende bindweefsel (fascia), welke ervoor zorgt dat de organen ten opzicht van elkaar glijden, te herstellen.

De bekken- en buikorganen worden in de medische literatuur vaak beschreven als een medeoorzaak van CPPS maar de precieze link wordt bijna nooit aangehaald noch hoe we de organen/bindweefsel kunnen behandelen.

Een kinesitherapeut of manuele therapeut kan het bekken, de wervelkolom, gewrichten, etc. behandelen, een osteopaat benadert daarnaast ook de organen en de omliggende structuren.

Een osteopaat behandelt geen ziekte van een orgaan, wel het bewegingsverlies van het orgaan met zijn omliggend bindweefsel.



Aan de binnenkant van de gehele bekkenring en rug hangen de organen vast met bindweefsel en ligamenten. Wanneer deze structuren niet vlot bewegen in het bekken en buik (door bijvoorbeeld littekenweefsel) kan dit een constante spanning op het bekken geven.

Wanneer organen, ligamenten, bindweefsel niet goed beweegt kan medicatie daar onvoldoende verschil in maken. Het osteopatisch behandelen van deze structuren en het herstellen van de mobiliteit geeft een duidelijke vermindering van de bekkenklachten.

De oorzaken van het bewegingsverlies van organen en omliggende structuren

Als voornaamste oorzaken zien we het ontstaan van littekenweefsel = verklevingen = adhesies. Deze treden op na chirurgie, ontstekingen, bevallingen, SOA's, endometriose, knip bij bevalling, blaasontstekingen, urineleider ontsteking, darmproblemen.. ..

- Endometriose: geeft littekenspots in en tussen de organen in het bekken/buik. Organen/bindweefsel kunnen niet goed bewegen waardoor ze beginnen trekken op het schaambeen, zijkant van het bekken, heiligbeen, staartbeen, ... Hierdoor kan CPPS ontstaan.

- Bevalling met knip (episiotomie) kan bekkenbodemp Problemen geven. Deze spieren hechten aan het staartbeen, heiligbeen en de volledige bekkenkring vast. Zo kan men klachten krijgen aan staartbeen, zitbeenknobbels....

In plaats van een mooie soepele trampoline wordt de bekkenbodem een harde, betonnen plaat, pijn bij zitten op harde ondergronden, lang zitten en wanneer je vanuit zit recht kan pijn geven.

- Bij een keizersnede worden o.a. de ophangingsligamenten van de blaas naar het schaambeen doorgesneden. Littekenvorming kan blaas klachten zoals vaak plassen, onvolledige blaaslediging, nachtelijk plassen, irritatie bij het vrijen, pijn net boven schaambeen... Soepel maken van het littekenweefsel door de rek kan de klachten en de bekkenpijnen verlichten.

- Littekenweefsel na operatie van appendix is een van de meest voorkomende oorzaken van spanning aan de binnenkant van rechter bekkenhelft waardoor het bekken niet beweegt. Door het litteken en de omliggende structuren osteopatisch te behandelen kan men bekkenpijnen verminderen doordat alles beter beweegt.

- Darmproblemen: dikke darm en de endeldarm liggen tegen het bekken en staartbeen en kunnen trekken op deze structuren. Patiënten die vaak hard persen op toilet of lange tijd darmproblemen hebben kunnen een staartbeen/zitbeenknobbel en/of piriformis spier probleem krijgen en zo bekkenpijn ontwikkelen. Langdurig medicatie gebruik, dat vaak voorkomt bij CPPS, verergert de darmproblemen omdat dit de normale darmflora verstoort (opgeblazen gevoel). Wanneer de osteopaat je darm behandelt en je voeding/leefwijze begeleidt kan de spanning van de darm en dus ook de tractie op staartbeen/ zitbeentjes verminderen.



Mannen met CPPS kunnen volgende klachten hebben:

- Prostatitis, blaasontstekingen, darmproblemen: littekenweefsel in het bekken kan het gevolg zijn en chronische onverklaarbare bekkenpijnen ontwikkelen.

Doordat de osteopaat deze structuren opnieuw soepel kan laten bewegen vermindert de tractie op het bekken.

Diep litteken weefsel vaststellen zonder operatie is niet eenvoudig. Een osteopaat heeft de vaardigheden en kennis om door palpatie de spanning van verklevingen op sporen, te evalueren en indien nodig te behandelen. Chirurgische ingrepen kunnen nodig zijn om littekenweefsel te verwijderen.

Soms vinden patiënten onvoldoende verlichting bij medicatie, chirurgie, pijnkliniek en doen ze beroep op een osteopaat.

De osteopaat maakt gebruik van zachte, diepe rektechnieken, mobilisaties om de structuren opnieuw vlot te laten glijden ten opzichte van elkaar . Zo wordt de doorbloeding, lymfe, bezenuwing in bekken, buik, benen gestimuleerd (rusteloze benen, krampen). Daarnaast behandelt de osteopaat de gewrichten, spieren, ligamenten en blokkades om zo de klachten van chronisch bekkenpijn syndroom te verminderen.

Er zijn ook gespecialiseerde osteopaten in deze bekkenproblematiek, hun specialisatie bestaat erin de diepliggende bekkenorganen/weefsels te behandelen met osteopatische inwendige vaginale en anale technieken. Deze methode heeft het voordeel dat bepaalde regio's/problemen nog efficiënter kunnen worden aangepakt.

Deze technieken worden enkel uitgevoerd door een hierin gespecialiseerde osteopaat.

Het kunnen verklaren en begrijpen van CPPS klachten en het ontstaan ervan is heel belangrijk maar vaak een hiaat.

Een goed geschoolde osteopaat (zie lijst www.osteopathie.be) kan de vicieuze cirkel bij deze patiënten helpen doorbreken en een ingewikkelde puzzel oplossen.

Ongekend is onbemind.... Maar niet onbestaand! Osteopathie laat alles bewegen en bewegen is leven!

Redactie: www.osteopathie.be