



**ONZE BASIS MEDISCH PROTOCOL
VOOR ADHESIVE ARACHNOIDITIS (AA)**

Toen Arachnoiditis Hope acht jaar geleden werd opgericht, hadden we al genoeg ervaring opgedaan om te weten dat de behandeling van AA uit drie medische componenten bestaat:

1. Onderdrukking van de ontsteking
2. Regeneratie van de cauda equina en het arachnoïdale membraan
3. Pijnbestrijding

Ons aanbevolen basisprotocol is de afgelopen acht jaar geëvolueerd op basis van onze analyse van ongeveer 2000 gevallen. Het startprotocol wordt hier beschreven, samen met een samenvatting van aanvullende maatregelen zodra het protocol is geïmplementeerd.

Basisprotocol:

A. Pijnbestrijding: Keuze van een kortwerkend opioïde voor pijnaanvallen en -verergeringen.

Minder krachtig: tramadol, codeïne, buprenorfine, hydrocodon, oxycodon met paracetamol. Krachtiger: oxycodon zonder paracetamol, morfine, fentanyl, hydromorfon.

B. Onderdrukking van ontsteking en auto-immuniteit

1. Methylprednisolon 4 mg of dexamethason 0,5 of 0,75 mg, 2 of 3 dagen per week.
2. Ketorolac 10 mg bij de maaltijd, 2 dagen per week, of een injectie van 15 tot 60 mg, één dag per week.

C. Regeneratie van de cauda equina en het arachnoïdale membraan: Dehydroepiandrosteron (DHEA) 200 mg 's ochtends en 's avonds.

Ondersteunend dieet, vitaminen en mineralen: Het basisprotocol wordt ondersteund door een dagelijks eiwitrijk, koolhydraatarm, suikerarm en ontstekingsremmend dieet (dagelijks fruit en groenten), plus vitamine C, B12, D en de mineralen magnesium en selenium.

Oefeningen voor de doorstroming van ruggenmergvloeistof: Schommelen in een stoel of zachtjes springen op een indoortrampoline worden aanbevolen.

Geavanceerde behandelingsmaatregelen: Nadat een patiënt is gestabiliseerd met het basisprotocol, kunnen enkele aanvullende maatregelen worden toegevoegd om pijn en symptomen permanent te verminderen. Deze aanvullende maatregelen omvatten toediening van peptiden/hormonen, eradicatie van het Epstein-Barr-virus, het oplossen van verklevingen, elektromagnetische therapie en centrale pijntherapie.

Stoppen van verslechtering: Het basisprotocol is onze beste aanpak om verslechtering te stoppen. We maken ons zorgen als het basisprotocol niet wordt gevolgd.

Alternatieven voor corticosteroïden en ketorolac: We hebben alternatieven, maar deze lijken niet zo consistent en effectief.

Samenvatting: We bevelen een basisbehandelingsprotocol aan, omdat dit consistent is gebleken bij de behandeling van de meeste gevallen van AA. Zodra dit is vastgesteld, bevelen we aanvullende maatregelen aan om pijn en neurologische stoornissen permanent te verminderen.