



ALTERNATIEF VOOR HET “LAGE DOSIS METHYLPREDNISOLON-KETOROLAC” PROTOCOL

Acht jaar geleden, toen Arachnoiditis Hope werd opgericht, wisten we dat we een protocol nodig hadden dat specifiek gericht was op het onderdrukken van ontstekingen in de cauda equina en het arachnoïdale membraan (de binnenbekleding van het wervelkanaal). Na veel vallen en opstaan bleek het gelijktijdige gebruik en protocol van een lage dosis, intermitterende toediening van methylprednisolon en ketorolac de beste ontstekingsremmende behandeling en het beste protocol voor adhesieve arachnoiditis (AA).

Het huidige probleem: Helaas hebben methylprednisolon en ketorolac bekende bijwerkingen, zorgen ze voor mogelijke medische fouten en vereisen ze extra tijd van de arts om patiënten te monitoren. Daardoor zullen veel artsen en medische instellingen dit protocol niet implementeren, ondanks het feit dat talloze mensen met AA baat hebben gehad bij een lage dosis methylprednisolon en ketorolac.

Onze oplossing: De afgelopen twee jaar hebben we intensief geëxperimenteerd, onderzoek gedaan en AA-gevallen geëvalueerd om een alternatief ontstekingsremmend protocol te ontwikkelen voor een lage dosis methylprednisolon en ketorolac. Beide protocollen worden hier gepresenteerd, zodat zowel de patiënt als de behandelaar een keuze hebben.

<u>Huidig protocol</u>	<u>Alternatief protocol</u>
Methylprednisolon, 4 mg en ketorolac 10-30 mg, 1 tot 3 dagen per week	1. Pregnenolone 200 mg tweemaal daags 2. Palmitoylethanolamide (PEA) met luteïne (Mirica™ of andere) 600 tot 1200 mg tweemaal daags 3. Glutathion 500 mg tweemaal daags

Overige protocolcomponenten: Onze aanbevelingen blijven hetzelfde.

1. Pijnbestrijding: Kortwerkend opioïde en een neuropathisch middel. Optie: voeg een lage dosis naltrexon toe.
2. Regeneratie van de cauda equina en arachnoidea: Dehydro-epiandrosteron (DHEA) 200 mg tweemaal daags. Optie: voeg dagelijks een colostrum- of hertenhoornsupplement toe.

Kunnen protocollen worden gecombineerd? Ja, sommige mensen met AA willen misschien het nieuwe protocol gebruiken en methylprednisolon en ketorolac reserveren voor noodgevallen of opvlammingen. Elementen van beide protocollen kunnen worden gebruikt.

Samenvatting: Het protocol met een lage dosis methylprednisolon en ketorolac kent enkele potentiële bijwerkingen en vereist tijdrovende monitoring. Daarom zullen sommige artsen het nooit in de AA-behandeling opnemen. Het nu aanbevolen alternatief is aanzienlijk veiliger en wij denken dat het zelfs effectiever kan zijn.