



**Behandeling en opvang van de hernia-patient. Overgenomen uit; standard of care for intervertebral disc disease, ACVS symposium 27 oktober 2005**

1. Er is maximaal 12 uur geen reactie meer op een diepe pijnprikkel \*: Spoedoperatie aanbevolen. Evt. Methyl prednisolon-natrium-succinaat 30 mg/kg i.v of dexamethason 2 mg/kg iv. Dit kan herhaald worden iedere 4 uur met een maximum van 4x. Prognose; 60% van de patiënten is weer ambulant na 3 maanden.
2. Er is al meer dan 24 uur geen reactie meer op een diepe pijnprikkel \*: Operatie zo spoedig mogelijk maar kan enkele uren worden uitgesteld. Corticosteroïden zijn niet zinvol. Prognose; matig en deze wordt slechter naar mate het verlies van de diepe pijnperceptie afwezig blijft.
3. Volledige parese < 12 uur, nog wel diepe pijn perceptie; Spoedoperatie aanbevolen. Het geven van corticosteroïden wordt niet aanbevolen. Prognose; goed, 96% is weer ambulant na 3 maanden. Maar er kan ondanks chirurgie in een vroeg stadium ook een ook verslechtering optreden met zelfs verlies van de diepe pijn perceptie. De prognose wordt in die gevallen slechter.
4. Volledige parese > 24 uur, nog steeds diepe pijn perceptie; Operatie aanbevolen, het liefst binnen 24 uur. Corticosteroïden niet zinvol. Prognose matig tot goed. 96% is na 3 maanden in staat om zelfstandig te lopen.
5. Parese maar de patiënt kan nog staan; De prognose is goed bij 96% van de patiënten na een operatie. De patiënten beginnen gemiddeld na 7 dagen te lopen. Corticosteroïden zijn niet zinvol.
6. Geringe neurologische uitval maar de patiënt kan nog lopen; Strikte hokrust (tenminste 3 weken) kan overwogen worden mits de symptomen in die periode niet verergeren. Corticosteroïden niet zinvol. De prognose na chirurgie is uitstekend.
7. Uitsluitend pijnklachten; Strikte hokrust (tenminste 3 weken), mits de symptomen in die periode niet verergeren. Corticosteroïden niet zinvol.

\* Een positieve reactie op een (diepe) pijnprikkel betekent dat het dier hier bewust op reageert met bv vocalisatie of bijten. Het terugtrekken van de poot is reflexmatig (lower motor neurons) en geen criterium voor het al of niet aanwezig zijn van het diepe pijngevoel.