

Kriolezja

Małoinwazyjna metoda leczenia przewlekłego bólu z wykorzystaniem niskiej temperatury

Co to jest kriolezja i na czym polega?

Kriolezja (nazywana też **krioneurolizą** lub **krioablacją nerwów**) to małoinwazyjny zabieg przeciwbólowy, w którym za pomocą bardzo niskiej temperatury czasowo przerywa się przewodzenie bólu w wybranym nerwie.

Lekarz wprowadza pod kontrolą USG w okolicę nerwu cienką sondę (kriosondę), której końcówka osiąga temperaturę rzędu **-70 °C** i tworzy niewielką „kulę lodową”. Powoduje to odwracalne uszkodzenie włókien nerwowych **z zachowaniem osłonki nerwu**, dzięki czemu nerw może się z czasem zregenerować, a w razie potrzeby zabieg można powtórzyć.

ZNIECZULENIE

miejscowe

czasem z lekką sedacją

EFEKT

od 6 mies. do roku

u części pacjentów dłużej

POWRÓT DO DOMU

tego samego dnia

zabieg ambulatoryjny

Co daje nam kriolezja?

Kriolezja to szansa na realną poprawę jakości życia — bez operacji i bez długotrwałego przyjmowania leków przeciwbólowych. Najważniejsze korzyści to:

- **Długotrwała ulga w bólu.** Efekt utrzymuje się zwykle od około 6 miesięcy do roku, co pozwala wrócić do pracy, aktywności i codziennych przyjemności.
- **Mniej leków przeciwbólowych.** Ograniczenie farmakoterapii i związanych z nią działań niepożądanych.
- **Bez znieczulenia ogólnego i bez hospitalizacji.** Zabieg jest ambulatoryjny — do domu wracasz tego samego dnia.
- **Szybki powrót do życia.** Większość pacjentów wraca do codziennych aktywności już następnego dnia.
- **Metoda małoinwazyjna i odwracalna.** Nie niszczy trwale nerwu — w razie potrzeby zabieg można bezpiecznie powtórzyć.
- **Otwiera drogę do rehabilitacji.** Zmniejszenie bólu pozwala skutecznie ćwiczyć i utrwalić poprawę na dłużej.
- **Precyzja pod kontrolą USG.** Zabieg jest celowany dokładnie w nerw odpowiedzialny za dolegliwości.

Wskazania do kriolezji

- zespoły bólowe kręgosłupa (ból dyskogenny, dysfunkcja stawów międzywyrostkowych)
- neuralgia międzyżebrowa
- zespół bolesnego barku (konieczna wcześniejsza rehabilitacja bierna)
- zespół bólowy stawu kolanowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z neuralgią nerwu udowo-goleniowego
- zespół bólowy przodostopia w przebiegu neuralgii nerwu podeszwowego
- zespół bólowy stawu biodrowego w przebiegu zmian zwyrodnieniowych z neuralgią nerwu udowego

Nie wszystkie wskazania są refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia — szczegółowe informacje na temat refundacji uzyskasz u lekarza. O kwalifikacji do zabiegu każdorazowo decyduje lekarz na podstawie oceny stanu zdrowia pacjenta.

Jak przygotować się do zabiegu?

- **Poinformuj lekarza o przyjmowanych lekach** — zwłaszcza o lekach przeciwkrzepliwych i przeciwplatekcyjnych (np. acenokumarol, warfaryna, rywaroksaban, kłopidogrel, kwas acetylosalicylowy). Część z nich trzeba czasowo odstawić po konsultacji z lekarzem.
- **Zgłoś alergię**, w tym uczulenie na leki znieczulające miejscowo.
- Poinformuj o ciąży lub jej podejrzeniu oraz o aktywnych infekcjach i gorączce.
- Zabierz ze sobą dotychczasową dokumentację medyczną i wyniki badań obrazowych.
- Ubierz się wygodnie, zapewniając łatwy dostęp do okolicy zabiegowej.

Przeciwwskazania do kriolezji

Przeciwwskazania

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • aktywne zakażenie w miejscu wkłucia lub uogólnione zakażenie (sepsa) • niewyrównane zaburzenia krzepnięcia / skaza krwotoczna • brak zgody pacjenta na zabieg • nadwrażliwość na zimno (np. krioglobulinemia, pokrzywka z zimna) • świeże incydenty sercowo-naczyniowe (przebyty zawał lub udar w ciągu ostatnich 12 miesięcy) • aktywna choroba nowotworowa w miejscu planowanego zabiegu | <ul style="list-style-type: none"> • aktywne leczenie onkologiczne — pacjenci w trakcie chemioterapii lub radioterapii • ciąża • leczenie przeciwkrzepliwie, którego nie można odstawić • zmiany skórne lub infekcja w okolicy planowanego wkłucia • ciężkie, niewyrównane choroby współistniejące • choroba nowotworowa w przeszłości — konieczne jest uzyskanie zaświadczenia od onkologa o braku przeciwwskazań do zabiegu |
|---|---|

Jak przebiega zabieg?

- Okolicę zabiegową odkaża się i znieczula miejscowo.
- Sondę wprowadza się precyzyjnie pod kontrolą obrazu (USG).
- Podczas przeprowadzania kriolezji wykonujemy stymulację zarówno czuciową, jak i ruchową — umożliwia to precyzyjne określenie źródła bólu oraz zapewnia bezpieczeństwo zabiegu.
- Stosuje się zwykle 2 cykle mrożenia i rozmrażania, trwające od 1 do 2 minut.
- Po zabiegu zakłada się niewielki opatrunek; pacjent pozostaje krótko na obserwacji i wraca do domu.

Zalecenia po zabiegu

- W miejscu wkłucia może wystąpić przejściowa tkliwość, niewielki obrzęk lub zasinienie — zwykle ustępują samoistnie.
- W obszarze zaopatrywanym przez nerw może pojawić się **uczucie drętwienia** — jest to spodziewany efekt zabiegu.
- Ulga po kriolezji może pojawić się niemal natychmiast lub w ciągu kilku pierwszych dni po zabiegu. Ostateczny, pełny rezultat redukcji bólu narasta stopniowo i rozwija się zazwyczaj w okresie do 2–4 tygodni.
- Powrót do sprawności występuje najczęściej już następnego dnia; zaleca się jednak unikać intensywnego wysiłku fizycznego i przeciążeń przez 10–14 dni.
- Utrzymuj miejsce wkłucia w czystości i suchości zgodnie z zaleceniami.
- Powrót do przyjmowania leków (w tym przeciwkrzepliwych) ustal z lekarzem.

Możliwe działania niepożądane i powikłania

Kriolezja jest uznawana za bezpieczną, jednak jak każdy zabieg wiąże się z pewnym ryzykiem. Mogą wystąpić m.in.:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • zasinienie, obrzęk, ból lub krwawienie w miejscu wkłucia • przejściowe drętwienie lub zmienione czucie skóry | <ul style="list-style-type: none"> • rzadko: zakażenie w miejscu wkłucia • rzadko: podrażnienie nerwu lub przejściowe nasilenie bólu |
|---|--|

- rzadko: miejscowe przebarwienie lub odmrożenie skóry
- brak oczekiwanej ulgi w bólu
- przy zabiegach w obrębie klatki piersiowej — ryzyko odmy opłucnowej
- reakcja alergiczna na lek znieczulający

Najczęstsze pytania pacjentów

P: Czy zabieg jest bolesny?

O: Wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym, a samo zimno działa znieczulająco — pacjenci odczuwają zwykle jedynie niewielki dyskomfort.

P: Jak szybko poczuję ulgę?

O: Ulga po kriolezji może pojawić się niemal natychmiast lub w ciągu kilku pierwszych dni po zabiegu. Ostateczny, pełny rezultat redukcji bólu narasta stopniowo i rozwija się zazwyczaj w okresie do 2–4 tygodni.

P: Jak długo utrzymuje się efekt?

O: Efekt po kriolezji utrzymuje się zazwyczaj od około 6 miesięcy do roku, a u części pacjentów dłużej.

P: Czy zabieg można powtarzać?

O: Tak. Ponieważ nerw się regeneruje, w razie nawrotu bólu zabieg można wykonać ponownie.

P: Kiedy wrócę do codziennych aktywności?

O: Najczęściej już następnego dnia; zaleca się jednak unikać intensywnego wysiłku fizycznego i przeciążeń przez 10–14 dni.

Kiedy pilnie skontaktować się z lekarzem?

Skontaktuj się z placówką lub zgłoś się do lekarza, jeśli po zabiegu wystąpi:

- | | |
|--|--|
| • gorączka, dreszcze | • nowe osłabienie siły mięśniowej lub rozszerzające się drętwienie |
| • narastające zaczerwienienie, ocieplenie lub wyciek treści ropnej z miejsca wkłucia | • duszność lub ból w klatce piersiowej |
| • silny lub narastający ból niereagujący na leki | • zaburzenie oddawania moczu lub stolca |
| • nasilone krwawienie z miejsca wkłucia | • pogorszenie stanu zdrowia |

Materiał ma charakter wyłącznie informacyjny i edukacyjny. Nie zastępuje konsultacji ani indywidualnych zaleceń lekarza prowadzącego. O kwalifikacji do zabiegu, jego przebiegu oraz postępowaniu po nim decyduje lekarz na podstawie indywidualnej oceny stanu zdrowia pacjenta.