

Voetafwijkingen bij diabetes mellitus

Diabetische voet

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Algemeen	1
Wat is een diabetische voet?	1
Oorzaken diabetische voet	2
Het ontstaan van een diabetische voet	2
Zenuwen en spieren in de voet	2
Slagaderverkalking	2
Charcotvoet	3
Klachten	3
Voorkomen van voetproblemen	3
Behandeling	4
Het diabetisch voetenteam	4
Patiëntenvereniging	5
Tot slot	5
Belangrijke telefoonnummers	5

Deze brochure geeft informatie over mogelijke problemen aan de voeten bij patiënten die Diabetes Mellitus hebben. Het is goed u te realiseren dat in deze brochure algemene informatie wordt gegeven; uw situatie kan anders zijn dan beschreven is.

Algemeen

Diabetes mellitus (suikerziekte) is een ziektebeeld waarbij het evenwicht in de bloedsuikerspiegel verstoord is. Zowel bij diabetes die op jonge leeftijd ontdekt is (type 1), als bij ouderdomsdiabetes (type 2), maakt de alveesklier onvoldoende insuline aan. Ook kan het zijn dat het lichaam onvoldoende gevoelig is voor insuline.

De behandeling van diabetes is er op gericht de bloedsuikerspiegel binnen bepaalde grenzen te houden. Om de diabetes binnen bepaalde grenzen te houden, moet een dieet gevolgd worden en kunnen tabletten of eventueel insuline via injecties worden toegediend. Behandeling is nodig om eventuele problemen als gevolg van diabetes te voorkomen. Het is daarom erg belangrijk om diabetes goed te behandelen.

Wat is een diabetische voet?

Een van de mogelijke gevolgen van diabetes mellitus is een zogenaamde 'diabetische voet'. Men spreekt hiervan als iemand meerdere voetafwijkingen heeft. Deze afwijkingen zijn ontstaan als gevolg van aantasting van de zenuwen en/of aantasting van de bloedvaten in de voet. Ook huidproblemen kunnen hierbij voorkomen.

Oorzaken diabetische voet

Diabetes veroorzaakt afwijkingen aan de zenuwbanen en in de bloedvaten naar en in de voet. Door het hebben van diabetes kunnen botten, banden en pezen in de voet verzwakken. Dit is afhankelijk van de tijd dat iemand diabetes mellitus heeft. Genoemde afwijkingen kunnen tegelijkertijd ontstaan en/of verergeren. Door goede behandeling van diabetes (diabetesregulatie) met tabletten en/of insuline verlopen de genoemde processen langzamer of komen ze niet voor.

Voetafwijkingen komen bij patiënten met diabetes vaak voor. Afwijkingen van de voetstand (platvoeten, spreidvoeten, hamertenen, klauwtenen) die geleidelijk optreden door verandering of verlies van spierkracht in de voet. Dit weefselverlies ontstaat enerzijds door de zenuwschade (neuropathie), anderzijds door een verminderde bloedvoorziening. Voetafwijkingen kunnen op den duur tot ernstige voetwonden leiden.

Voetwonden kunnen ook ontstaan door druk van buiten (schoeisel) dat niet goed meer aansluit aan de voet. Dan bevindt de drukplek zich precies op de knelplaats of een naad.

Een scherp voorwerp kan een wond(je) aan de voet veroorzaken. Door het verminderde gevoel worden wondjes soms niet tijdig opgemerkt.

Het ontstaan van een diabetische voet

Zenuwen en spieren in de voet

De zenuwen in de voeten verliezen door diabetes mellitus langzaam hun functie. Hierdoor wordt het gevoel in de voeten minder. Soms verdwijnt het gevoel helemaal. Tegelijkertijd worden de spieren niet meer goed aangestuurd. (Dit wordt diabetische neuropathie genoemd). De stand van de voeten verandert en er ontstaan drukplekken. Drukplekken ontstaan meestal op de voetzool ter plaatse van de kopjes van de middenvoetsbeentjes of op de tenen, vooral bij hamertenen. Hamertenen zijn tenen, waarvan de gewrichtjes gebogen zijn.

Andere problemen zijn zweertjes bij de tenen. Een drukplek leidt in het begin bijna altijd tot een sterke toename van eelt. Omdat het gevoel verminderd of verdwenen is, voelt iemand niet dat er bijvoorbeeld een blaar of een ontsteking ontstaat. Door het niet op te merken, wordt het ook niet behandeld en bestaat de kans op een ontsteking.

Infecties kunnen vooral bij mensen met diabetes, ernstige gevolgen hebben. Het kan er aanvankelijk onschuldig uitzien, maar leidt vaak tot ernstige infecties. Door een infectie ontregelt de bloedsuikerspiegel nog meer. Wanneer voetinfecties worden verwaarloosd of onvoldoende behandeld worden, kan dit op lange termijn zelfs leiden tot afzetting (amputatie) van de voet.

Een infectie aan de voet kan altijd ontstaan, waardoor een diabetische voet snel kan verergeren. Ook kunnen er grote complicaties ontstaan. Het is dan ook niet mogelijk om te voorspellen in welke mate en in met welke snelheid diabetische voetafwijkingen ontstaan. Door alert te zijn op bepaalde symptomen kunnen complicaties echter beperkt of voorkomen worden.

Slagaderverkalking

Mensen met diabetes hebben sneller last van slagaderverkalking (arteriosclerose). Door het verkalken van de spierlaag in de wand van de bloedvaten ontstaan vernauwingen en soms afsluitingen van de bloedvaten. De doorbloeding van weefsels en organen wordt hierdoor belemmerd. Uiteindelijk kan

hierdoor weefsel afsterven en kunnen zweertjes (wondjes) niet meer genezen. Soms wordt de hele teen zwart. Artsen noemen dat gangreen of weefselversterf.

Charcotvoet

De verzakking van de botten en steunbanden zorgen er soms voor dat de botjes in de voet letterlijk doorzakken. De voet begint dan een andere vorm aan te nemen, de voet wordt breder en platter. De arts noemt dat een Charcotvoet (naar een beroemde negentiende-eeuwse dokter uit Parijs).

Klachten

Als u klachten heeft die kunnen wijzen op verslechtering van de bloedvoorziening in uw been en/of voet, doet u er goed aan deze klachten zo snel mogelijk met uw arts of verpleegkundig specialist vaatchirurgie te bespreken.

Voorbeelden van dergelijke klachten zijn:

- pijn in de benen of billen tijdens inspanning, die vrijwel direct wegzakt in rust (etalagebenen);
- 's nachts veel pijn, deze pijn kan worden verminderd door het been buiten het bed naar beneden te laten hangen;
- wit of blauw worden van de voeten en/of tenen.

Uw arts of verpleegkundig specialist vaatchirurgie kan beoordelen of uw klachten behandeld moeten worden. Denk hierbij aan een dotterbehandeling, een operatie aan de vaten of in sommige gevallen door middel van 'looptraining'.

Vroegtijdige intensieve behandeling kan onnodige problemen (complicaties) voorkomen. Vraag daarom bij twijfel over een wondje aan uw voet(en) altijd direct advies aan uw behandelend arts of verpleegkundig specialist vaatchirurgie. In het St. Elisabeth Ziekenhuis is een team gespecialiseerd op alle aspecten bij de behandeling van de diabetische voet.

Voorkomen van voetproblemen

Het voorkomen (preventie) van diabetische voetproblemen is zeer belangrijk. Onderstaande adviezen kunnen hierbij helpen.

Adviezen voor het verzorgen van voeten

- Inspecteer dagelijks de voeten, of laat dit door uw partner of iemand anders doen. Bekijk vooral de onderkant van de voet. Eventueel kunt u hierbij gebruik maken van een spiegel.
- Was uw voeten dagelijks met lauw water en droog de voeten goed af, ook tussen de tenen.
- Loop nooit op blote voeten.
- Draag wollen of katoenen sokken zonder naden over de tenen. Panty's kunt u het beste binnenste buiten dragen zodat de naden niet in de voet drukken.
- Laat uw voeten verzorgen door een pedicure met diabetes aantekening of door een podotherapeut.

Adviezen voor het aanschaffen/dragen van schoenen

- Zorg voor speciale schoenen. De arts schrijft eventueel een machtiging uit voor semi-orthopedische schoenen. Het is van belang dat de schoenen nergens knellen, drukkende randen of naden vertonen. Ze moeten vooral aan de bovenkant zacht zijn. Koop altijd schoenen met een brede neus, liefst een halve maat te groot.
- Inspecteer dagelijks uw schoenen met de hand op aanwezige onregelmatigheden. Hierbij moet u denken aan steentjes, naden of een opgerolde zool.

- De hiel dient stevig te zijn.
- Koop nieuwe schoenen aan het einde van de middag en niet 's morgens vroeg. Gedurende de dag worden de voeten namelijk dikker.
- De schoen moet op de wreef gesloten kunnen worden door middel van een veter- of klittenbandsluiting.

Behandeling

Als er problemen zijn ontstaan moet uw voet behandeld worden. De behandeling van de diabetische voet bestaat uit verschillende onderdelen.

- Wondjes, zweertjes, infecties en ontstekingen worden met antibiotica behandeld.
- Als de infectie te ver is gevorderd, is een operatie de enige optie. Op de eerste plaats om de ontsteking (het pus) eruit te laten en verder om dood weefsel te verwijderen. Als er veel dood weefsel op de voet aanwezig is, moeten soms een of meerdere tenen of zelfs de hele voorvoet afgezet moeten worden (amputatie). De wonden worden na zo'n operatie bijna altijd open gelaten, zodat de wond goed verzorgd kan worden.
- Wanneer een wond te groot is om snel uit zichzelf te genezen kan het nodig zijn, dat u een huidtransplantatie ondergaat.
- Als de doorbloeding verminderd is, kan een dotterbehandeling of een omleiding (bypassoperatie) deze verbeteren.
- Het is van belang dat het schoeisel na genezing aan de nieuwe (toe)stand van de voet aangepast wordt. Dat gebeurt meestal bij een orthopedische schoenmaker.
- Soms is het lopen na dergelijke behandelingen moeilijk. Een fysiotherapeut kan u hierbij helpen.

Het diabetisch voetenteam

In dit ziekenhuis wordt nauw samen gewerkt met de huisartsen in de regio. De voetproblemen van de diabetes patiënt worden door een multidisciplinair team geëvalueerd. Het team maakt een gezamenlijk behandelplan om de voetproblemen zo goed mogelijk te behandelen en de kans op nieuwe voetproblemen te verkleinen.

Onderstaande specialisten en zorgverleners vormen het diabetische voetenteam.

Zij zijn, samen met de huisartsen uit de regio, betrokken bij de zorg aan patiënten met een diabetische voet:

- vaatchirurg;
- verpleegkundig specialist vaatchirurgie;
- wondverpleegkundige;
- interventie radioloog;
- diabetesverpleegkundigen;
- diëtist;
- podotherapeut;
- orthopedisch schoenmaker;
- internist;
- orthopeed;
- neuroloog;
- plastisch chirurg.

Patiëntenvereniging

Voor meer informatie of contact met lotgenoten kunt u contact opnemen met onderstaande patiëntenvereniging:

Diabetes Fonds

Stationsplein 139
3818 LE Amersfoort
Telefoonnummer: (033) 462 20 55
E-mail: info@diabetesfonds.nl

De Hart & Vaatgroep

Prinses Catharina-Amaliastraat 10
2496 XD Den Haag
Telefoonnummer: 088 - 1111 600
E-mail: info@hartenvaatgroep.nl
Website: www.hartenvaatgroep.nl

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, stel ze aan de verpleegkundige, verpleegkundig specialist vaatchirurgie of behandelend arts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u contact opnemen met de polikliniek Heelkunde. Wanneer na de operatie problemen ontstaan, neem dan contact op met de huisarts, de huisartsenpost of polikliniek Heelkunde (zie telefoonnummers achterop deze brochure).

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Chirurgie: (013) 221 01 20

Locatie ETZ Elisabeth
Route 60

Locatie ETZ TweeSteden
Route 72

Locatie ETZ Waalwijk
Nummer 6

Etage B, kamer 17 t/m 31: (013) 221 21 32
Vaatchirurgie

E-mail

U kunt ook mailen naar vaatchirurgie@etz.nl

Vermeld hierbij s.v.p. uw naam en geboortedatum.

We adviseren u bij dringende vragen **NIET** te mailen, maar te bellen.



Chirurgie, 41.370 12-18

Copyright® ETZ
Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.