

Voor alle diepe wonden, geïnfecteerde wonden en wonden op de voetzool is een verwijzing naar een specialist noodzakelijk, bij voorkeur naar een diabetes voetenteam.



Minidossier Diabetische Voet

Voetproblemen? Wees er snel bij!

Onze voeten brengen ons van a naar b, maar krijgen ze ook de juiste verzorging? Bij diabetes is dagelijkse voetverzorging noodzakelijk. "Gebrek aan aandacht voor de voeten kan veel ellende veroorzaken", zegt voetspecialist Margreet van Putten. Nog te veel mensen met diabetes merken de voetproblemen niet tijdig op of krijgen niet de juiste zorg.

TEKST MONIQUE LUBBERS BEELD WELMOET DE GRAAF

De term 'diabetische voet' is een verzamelnaam voor verschillende afwijkingen aan de voeten. Niet iedereen met diabetes krijgt een diabetische voet of een risicovoet. Goede bloedsuikers zijn belangrijk om voetproblemen te voorkomen. Onderzoek heeft aangetoond dat 1 op de 4 tot 6 mensen met diabetes verhoogd risico heeft op het kapotgaan van de huid van de voeten. Die risicofactoren zijn: neuropathie, vaatlijden en limited joint mobility (beperkte gewrichtsbewegelijkheid). "Bij 90 procent van de mensen met neuropathie, leidt deze zenuwbeschadiging tot gevoelsverlies in de voeten, waardoor een wondje niet meer wordt opgemerkt", legt Margreet van Putten uit. Zij is hoofd-docent aan de opleiding Podotherapie van de Fontys Paramedische Hogeschool. "De overige tien procent heeft last van voeten die zoveel pijn doen dat ze geen schoenen kunnen verdragen."

"Neuropathie kan ook leiden tot een andere stand van de tenen, zogenaamde klauwtunen, waardoor die meer in de verdrukking komen en er gemakkelijker blaren en wondjes kunnen ontstaan. Een even belangrijke risicofactor voor een diabetische voet is vaatlijden. Door problemen met de bloedvaten wordt de voet minder goed doorbloed, waardoor wondjes minder snel genezen en er gemakkelijker een infectie kan ontstaan. Bij diabetes genezen infecties toch vaak al minder snel, waardoor het gevaar op een uitgebreide infectie toeneemt. Door stijfheid van de gewrichten (limited

Enkele feiten over voeten

- Jaarlijks moet bij ongeveer drieduizend mensen met diabetes type 2 de voet of een deel daarvan worden geamputeerd.
- Een voetwond die na twee weken niet is genezen moet vaker worden gecontroleerd.
- Bij een diepere, niet geïnfecteerde wond geeft een onderbeengips vaak heel goede resultaten.
- Behandeling van voetwonden is de grootste kostenpost van alle medische ingrepen bij diabetes. Meer aandacht voor preventie kan niet alleen veel geld maar ook veel narigheid besparen, zeggen deskundigen.

joint mobility) kan de voet niet meer normaal worden afgerold en wordt hij op sommige plekken te veel belast. Daardoor kunnen eeltplekken ontstaan. Als het eelt barst, kunnen onder het eelt wonden en infecties ontstaan. Mensen die hun voeten niet meer goed voelen, zullen daarvan niet of nauwelijks pijn ervaren en dus niet aan de bel trekken."

Voetcontrole

Dat klinkt allemaal als heel vervelend, maar niet direct als gevaarlijk en zeker niet als levensbedreigend. Maar dat is een misvatting. Als een wond op of onder de voeten niet binnen twee weken geneest, is er sprake van een zogenaamd diabetisch ulcus. Jaarlijks krijgt 2 procent van alle mensen met diabetes type 2 een ulcus. Bij 0,6 procent van hen (jaarlijks zo'n 3000 mensen) moet de voet of een deel daarvan worden geamputeerd. Dat kan nodig zijn omdat het weefsel is afgestorven door slechte of ontbrekende doorbloeding of omdat een infectie is uitgelopen op een –levensbedreigende– bloedvergiftiging. Na amputatie daalt de levensverwachting dramatisch: na vijf jaar leeft nog slechts 30 procent.

“Het is voor de kwaliteit van leven en mogelijk voor de levensduur dus van groot belang om een wond op tijd te ontdekken en te behandelen”, aldus Margreet van Putten. “Daarvoor is het heel belangrijk dat mensen elke dag hun voeten goed nakijken. Ik kan dat niet genoeg benadrukken.”

“Desinfecteer wondjes dagelijks, dek ze goed af met een pleister en ga naar de huisarts of diabetesverpleegkundige als een wondje niet binnen twee weken geneest. Heel belangrijk is ook dat de huisarts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige de voeten controleert zoals in de NHG-standaard is aangegeven. Helaas worden die richtlijnen nog steeds niet overal gevolgd. Iedereen met diabetes moet eens per jaar een voetcontrole krijgen, mensen met neuropathie of vaatlijden eens per half jaar en mensen met neuropathie én vaatlijden eens per drie maanden. Wanneer er sprake is van een eerdere voetwond die na twee weken nog niet genezen was of na een amputatie, moet er nog vaker worden gecontroleerd. Ook als een wond is genezen, moet er minstens eens in de drie maanden een controle plaatsvinden, want er is 70 procent kans dat er op dezelfde plek opnieuw een wond ontstaat,” waarschuwt Margreet van Putten.

De manier waarop de behandelaar de voeten moet onderzoeken staat eveneens beschreven in de NHG-standaard. Hoewel de sensibiliteitstest met de stempork in de NHG standaard ontbreekt, levert die onderzoeksmethode wel belangrijke informatie. Met de stempork wordt het gevoel dieper in de voet getest. Als dat diepere gevoel verminderd is, kunnen mensen de manier waarop ze hun voeten neerzetten niet meer goed afstemmen op de ondergrond. Dat kan ervoor zorgen dat ze onzeker gaan lopen, een teen stoten zonder het te merken en eerder vallen, met alle gevolgen van dien.”

Behandeling

“Als iemand een risicovoet heeft zonder wondjes, is het voorkomen van wondjes het belangrijkste”, vervolgt Margreet van Putten. “Daarvoor is het nodig dat de behandelaar uitlegt waar je op moet letten bij de voetcontrole en wat goed schoeisel is. Is er wél een wond, dan hangt het af van de ernst en de plek door wie deze behandeld mag worden. Oppervlakkige wonden die zich niet aan de onderkant van de voet bevinden, kunnen worden behandeld door de

huisarts of podotherapeut.

Is de wond oppervlakkig ontstoken, dan dient de behandelend arts antibiotica voor te schrijven. Het

lopen op die voet moet beperkt

worden zolang het wondje nog niet is genezen, om wrijving te voorkomen. Maar ook in de weken na de genezing is normale belasting van de voet nog af te raden. Voor alle diepe wonden, geïnfecteerde wonden en wonden op de voetzool is een verwijzing naar een specialist noodzakelijk, bij voorkeur naar een diabetes voetenteam. Zo'n voetenteam bestaat onder meer uit een podotherapeut, een internist en een diabetesverpleegkundige. Bij een diepere, niet geïnfecteerde wond zal er een zogenaamd Total Contact Cast worden aangemeten. Dat is een onderbeengips dat ervoor zorgt dat de wond drukvrij blijft en dat de druk die ontstaat tijdens het lopen goed over de hele voet wordt verdeeld. Deze aanpak is heel succesvol gebleken.”

“Er valt nog veel te verbeteren als het gaat om voetzorg bij diabetes, maar er is ook al veel verbeterd”, voegt Margreet van Putten nog toe. “Zo is het aantal voet- en onderbeenamputaties in Nederland de afgelopen tien jaar gedaald van 55 tot 36 per 10.000 mensen. Het voorkomen van voetproblemen is niet alleen van groot belang voor mensen met diabetes, maar ook uit het oogpunt van kostenbeheersing. De behandeling van voetwonden is de grootste kostenpost van alle medische ingrepen bij mensen met diabetes. Meer aandacht voor preventie betekent een jaarlijkse kostenbesparing van 75 procent, zo blijkt uit mijn promotieonderzoek. Dat zijn miljoenen euro's.”

Margreet van Putten is hoofddocent

aan de opleiding Podotherapie van de Fontys Paramedische Hogeschool en directeur van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten. De preventieve waarde van podotherapie voor de diabetische voet is het onderwerp van haar promotieonderzoek. Voor haar verdiensten voor de podotherapie is Van Putten benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau.





Voorkomen is beter dan genezen!



Tips van medisch pedicure Marianne Vorstermans

- * Controleer dagelijks uw voeten, bijvoorbeeld voor het slapen-gaan of bij het opstaan. Let uiteraard op wondjes, maar kijk ook naar veranderingen. Is de voet dikker dan normaal, zien de nagels er normaal uit, is de kleur anders, is de ene voet warmer dan de andere? Neem bij veranderingen contact op met uw behandelaar. Bekijk ook de onderkant van de voeten goed, bijvoorbeeld met behulp van een handspiegel.
- * Neem liever geen (langdurige) voetbaden. Water verweekt de huid, waardoor bacteriën en schimmels meer kans krijgen.
- * Omdat een droge huid gevoeliger is voor wondjes en scheurtjes, is het goed om de voeten dagelijks in te smeren met een voetencreme. Kunt u dat niet zelf, vraag dan of bijvoorbeeld uw partner of iemand van de thuiszorg het kan doen.
- * Ga voor voetverzorging bij voorkeur naar een medisch pedicure of een pedicure met de aantekening diabetische voet. Knipt u zelf uw nagels, knip ze

dan recht af, zodat de nagel niet kan ingroeien en geen wondje kan veroorzaken. Vijl scherpe hoekjes bij.

- * Gebruik uw eigen nagelschaartje en niet dat van uw partner. Zo wordt de kans op het overdragen van voetschimmels beperkt.
- * Kunt u, bijvoorbeeld door stijve gewrichten of slechte ogen, uw nagels niet zelf knippen, ga dan zo vaak als nodig is naar een pedicure.
- * Laat het verwijderen van eelt over aan de pedicure.
- * Zorg voor goed passende sokken zonder gaten en naden.
- * Voel regelmatig of uw schoenen aan de binnenkant nog heel zijn en vervang binnenzooltjes als ze opkrullen.
- * Goede schoenen zijn heel belangrijk bij het voorkomen van wondjes en drukplekken. Een goede schoen is:
 - een centimeter langer dan de langste teen
 - sluit aan de zijkanten van de voeten goed aan
 - heeft een stevige hiel
 - biedt de tenen voldoende

ruimte en knelt nergens (stiknaden en de tong van de schoen kunnen ook drukplekken veroorzaken)

- moet buigen waar de voet van nature buigt

- * Pas schoenen het liefst aan het einde van de middag, zodat u ze niet te klein koopt.
- * Koop schoenen aan het begin van het seizoen, zodat u nog voldoende keus hebt.
- * Goede schoenen hoeven niet duur te zijn. Ook winkels als Scapino en Van Haren kunnen schoenen hebben die geschikt zijn voor een risicovoet. Ga wel naar een winkel met deskundig personeel.

Wilt u zeker weten dat u een pedicure hebt die verstand heeft van de diabetische voet, check dan www.provoet.nl voor een gediplomeerde pedicure bij u in de buurt, of het KwaliteitsRegister Pedicures op www.kwaliteitsregisterpedicures.nl

