

Diabetische voet; diabetische voet en polyneuropathie

U heeft zojuist het diabetische voetenspreekuur van het Amsterdam UMC bezocht. In deze folder geven wij een korte samenvatting van de informatie die u heeft gekregen.

Door de suikerziekte (diabetes mellitus) kunt u een diabetische voet krijgen. De verhoogde glucosewaarden door de suikerziekte tasten de bloedvaten, huid, spieren en zenuwen aan. Door de aantasting van de bloedvaten genezen wonden langzamer. Heeft u daarbij ook nog risicofactoren voor hart- en vaatziekten dan beschadigen de bloedvaten nog sneller. Deze risicofactoren zijn bijvoorbeeld: een verhoogde bloeddruk, verhoogd cholesterol en roken.

Omdat de zenuwen naar de voeten minder goed functioneren, voelt u geen wonden aan de voeten. De zenuwbanen naar de voeten zijn het langst en daar ontstaan dan de eerste klachten. Dit heet polyneuropathie. Hierdoor ontstaan allerlei klachten: pijn, eeltvorming en wonden.

Wat is polyneuropathie?

Er zijn drie soorten polyneuropathie:

- motorische polyneuropathie
- autonome polyneuropathie
- sensorische polyneuropathie

Wat is motorische polyneuropathie?

Motorische polyneuropathie zorgt ervoor dat de spieren van de benen en voeten minder goed werken. Daardoor verandert de stand van de voet en de voet wordt stijver. Klachten van pijn en eelt ontstaan hierdoor. Het eelt komt vooral voor op de toppen van de teen, onder bal van de voet en op de hielen.

Om wonden te voorkomen moet het eelt soepel gehouden worden en moet het regelmatig worden verwijderd met een mesje. Dit kan de podotherapeut of pedicure met een diabetesaantekening voor u doen. Een slijptol is hiervoor niet geschikt.

Door de verhoogde bloedsuikerwaarden wordt er meer suiker opgeslagen in het bindweefsel en worden de pezen en spierkapsels stijver. Het bewegen en lopen gaat dan moeilijker. Wij raden u aan een aantal rek- en strekoefeningen te doen.

Wat is autonome polyneuropathie?

Bij autonome polyneuropathie verandert de kwaliteit van de huid. De huid wordt droger, het eelt wordt harder en er ontstaat een grotere kans op wonden en kloven. Dit kunt u tegengaan door elke dag voor het slapen gaan de voeten in te smeren met vaseline zonder geurstoffen.

Omdat de huid kwetsbaar wordt, raden wij u aan geen bruine pleisters te gebruiken. Als u een wond heeft, gebruik dan geen voetbaden omdat de huid dan week kan worden. Gebruik ook geen poeders, zalven of antibiotica op uw voeten.

Wat is sensorische polyneuropathie?

Door sensorische neuropathie zal het gevoel voor pijn en temperatuur in de voeten verminderen en/of verdwijnen. U voelt vuil (steentjes, zand) of oneffenheden in de schoen niet goed. Hierdoor heeft u een groter risico om wondjes te krijgen. Daarom raden wij het af om op blote voeten of sokken te lopen. Controleer ook dagelijks uw voeten tijdens het insmeren met vaseline. Inspecteer uw schoenen en maak regelmatig de binnenkant van de schoenen schoon.

Sommige mensen met diabetes hebben last van spontane pijn in de voeten. Zij hebben het gevoel op watten te lopen of ervaren een stekende of brandende pijn. Behandeling hiervan is moeilijk. Vaak verminderen de klachten na een tijd vanzelf.

Onderzoek bij de afdeling Revalidatie

Aan de hand van uw klachten en het resultaat van uw lichamelijk onderzoek doen wij bij u aanvullend onderzoek. De onderzoeken die wij meestal laten doen zijn:

- röntgenfoto
- bloedonderzoek
- vaatonderzoek

Wat kunt u zelf doen?

U hebt een grote eigen verantwoordelijkheid voor de verzorging van uw voeten. In het kort houdt dit in:

- dagelijks uw voeten bekijken en met vaseline insmeren;
- niet op blote voeten of sokken lopen;
- goed passende schoenen dragen, binnen en buiten uw woning;
- rek- en strekoefeningen doen.

Als u een wond heeft, krijgt u uitleg over de wondbehandeling. Heeft u een infectie dan krijgt u antibiotica voorgeschreven. U moet met de antibiotica doorgaan, zolang uw behandelend arts dit voorschrijft.

Ontstaat er een nieuwe wond of verslechtert de bestaande wond? Neemt u dan contact met ons op. U kunt ons op werkdagen bereiken via de polikliniek Revalidatiegeneeskunde. U vraagt dan naar de doktersassistenten. In het weekend kunt u de dienstdoende internist bellen via de telefooncentrale of de Spoedeisende hulp van Amsterdam UMC.

Heeft u nog vragen?

Als u nog vragen heeft belt u dan met het behandelteam van de polikliniek Revalidatiegeneeskunde.

Contact met het behandelteam

Bij vragen over wondmaterialen en organisatie van de DVCA

Polikliniek Revalidatie A-01: tel. 020 - 566 33 45 of direct met de doktersassistente op toestel 020 - 566 76 01 of per e-mail poli.revalidatie@amc.nl

Bij vragen over de wond, wondproducten of thuiszorg

Wondconsulenten tel: 020 - 566 82 34 of sein 28890 of per e-mail wond-decubitus@amc.nl

Bij vragen in het weekend of buiten werktijden bij verslechtering van de wond

Dienstdoende internist bellen via de telefooncentrale van Amsterdam UMC (tel. 020 - 566 91 11) of sein 59314 of de Spoedeisende Hulp van Amsterdam UMC (tel. 020- 566 22 22).