

TIEN JAAR DIABETISCHE VOET IN ALMELO

V. Oostendorp*

Woensdag 28 januari 2009 werd voor de tiende maal een symposium door ziekenhuisgroep Twente georganiseerd, waarbij de patiënt met een diabetische voet centraal stond. De diabetische voet is een speerpunt in het Twenteborg ziekenhuis. Het is een voorbeeld ziekenhuis voor veel andere ziekenhuizen voor wat betreft de diabetische voet.

In tien jaar tijd is veel veranderd. Dr. J. van Baal gaf aan dat de primaire preventie van de diabetische voet lijkt toe te nemen in Nederland, waardoor de ernst van de ulcera nu eerder vanuit de hoek van de ischemie en infectie komt, dan van de neuropathie. Dat blijkt ook uit de presentaties die deze dag werden gegeven. Het accent van de diverse lezingen lag steeds op het onderwerp wondinfectie. Preventie is en blijft belangrijk! Zo is het aantal poliklinieken met een multidisciplinair team dat patiënten met een diabetische voet behandelt explosief gegroeid. Met als doel het ulcus van een diabetische voet zo snel mogelijk te behandelen en te genezen. Niet alleen het aantal poliklinieken neemt toe, maar ook het aantal patiënten met een diabetische voet neemt explosief toe. Door de welvaart, de vergrijzing en meer preventie wordt deze groep chronische patiënten steeds groter. Tijdens het symposium over 'Tien jaar diabetische voet' in Almelo hebben diverse nationale en internationale sprekers hun ervaringen en onderzoeken met de aanwezigen in de zaal gedeeld. In dit artikel een korte impressie.

Prof. Dr. D. Armstrong uit de USA vatte zijn presentatie als volgt samen: wond debridement, het schoon maken van de wond, en offloading, de druk van het ulcus verminderen, zijn van essentieel belang bij de genezing van een diabetische voet ulcus. Niet alleen Prof. Dr. D. Armstrong, maar ook zijn opvolgers spraken over het onderwerp infectie. Bij een infectie is het van essentieel belang dat een multidisciplinair team de handen in

elkaar slaat om de kwaliteit van leven bij de patiënt met diabetes mellitus zo optimaal mogelijk te krijgen.

Prof. Dr. B. Lipsky en Prof. Dr. W. Jeffcoat gingen in een workshop dieper in op het onderwerp 'Infecties'. Aanwezigen uit het publiek hadden de mogelijkheid vragen te stellen over problemen die in de praktijk voorkomen. Zo kwam de vraag: Hoe lang mag antibiotica worden toegepast? Prof. Dr. B. Lipsky en Prof. Dr. W. Jeffcoat gaven aan dat maximaal zes weken antibiotica mag worden gegeven, indien er sprake is van een infectie waarbij ook sprake is van osteomyelitis. De laboratoriumwaarden dienen wel met regelmaat te worden gecontroleerd en de behandelaar moet anticiperen op afwijkingen van laboratoriumuitslagen. De glucosewaarden moeten optimaal zijn of met behulp van insuline worden aangepast. Wat betreft het volgen van de infectie van de voet: bij infectie dient men de patiënt minimaal wekelijks terug te zien op de polikliniek voor de follow up, totdat de infectieparameters nagenoeg zijn genormaliseerd. De stafylococcus aureus is de meest voorkomende bacterie uit een wondkweek en Nederland heeft het laagste percentage van MRSA gevallen bij diabetische voet ulcera. De sprekers geven aan dat osteomyelitis meestal voorkomt in de voorvoet. Dit was een zeer interessante workshop van twee internisten uit de USA en Engeland.

In de workshop door E. Manning werd 'wondinfectie en de diabetische voet' toegelicht. Manning wilde vooral benadrukken dat het gaat om

de totale patiënt en niet alleen het ulcus. De symptomen van een infectie bij een diabetische voet ulcus herkennen werd toegelicht aan de hand van een casus, waarin alle facetten van het diabetische voet ulcus aan bod kwamen. De prestatie-indicatoren die bekend zijn van het European Wound Management Association (EWMA) position document werden door Manning besproken en toegepast bij de casus. Opmerkelijk was dat er ondanks diverse richtlijnen professionals uit het publiek verschillende visies hadden over de werkwijze om een diabetische voet ulcus te genezen. Off loading wordt wel altijd toegepast, maar er zijn instellingen die heel nadrukkelijk de aandacht gericht op diagnostiek en geen specifieke wondbehandeling toepassen en instellingen die het accent leggen op debridement en wondbehandeling van het ulcus. Dit was een workshop van een enthousiaste wondconsulent die vanaf het begin bij de symposia betrokken is.

Bij de workshop met als thema 'Vaatchirurgie' door Prof. Dr. J. Rauwerda, Dr. J. van Baal en Dr. J. Raymakers werd een uitstapje gemaakt naar de operatiekamer. Door een rechtstreekse verbinding werd verslag gedaan en was ook duidelijk te zien hoe bij een patiënt een teenamputatie werd uitgevoerd. Tijdens de operatie hadden de aanwezigen gelegenheid om rechtstreeks vragen te stellen. In de workshop kwam naar voren dat een goede vaatchirurg bij een diepgaande infectie van de diabetische voet op de operatiekamer de infectie zo ver mogelijk zal debrideren, waardoor

de genezingskans van de wond groter is. In de presentatie werden voorbeelden getoond waarbij dit onvoldoende was uitgevoerd. Het gevolg was dat er alsnog een hogere amputatie van het (onder)been plaats moest vinden. Een workshop van drie vaatchirurgen met veel kennis over het opereren van patiënten met een diabetische voet ulcus.

Een compliment aan de organisatie van het symposium over de diabetische voet in Almelo is op zijn plaats.

Door dit symposium al tien jaar te organiseren wordt er steeds weer opnieuw aandacht gevraagd voor de patiënt met de diabetische voet en de problematiek er omheen. Vele specialisten en ander disciplines komen op dit symposium af, waarbij grote namen uit de wereld van diabetische voetzorg aanwezig waren.

Tien maal een symposium over de diabetische voet. Met vele (inter)nationale sprekers die dage-

lijks bezig zijn met patiënten met een diabetische voet. Hopelijk zullen er nog vele symposia vanuit Almelo komen, met als doel dat patiënten met een diabetische voet een goede diagnose en behandeling krijgen. Zullen hierdoor de voetproblemen bij die grote groep diabeten minder worden? Wie weet komt het antwoord over tien jaar.

***Veronique Oostendorp, decubitus- en wondconsulent te Breda, bestuurslid WCS**