

Orthopedie

Charcot-voet

Ontsteking in de botten

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Een Charcot-voet komt vrijwel alleen voor bij mensen met diabetes. De aandoening kan ontstaan door een simpele blessure, zoals verstappen of zwikken. Een Charcot-voet kan ook ontstaan zonder duidelijke oorzaak. De voet wordt daarna warm, rood en dik en kan van vorm veranderen. Het is belangrijk dat een acute Charcot-voet snel wordt behandeld. In deze folder leest u meer over deze behandeling.

De aandoening Charcot-voet is vernoemd naar de Franse arts Charcot. Hij beschreef dit verschijnsel in 1882 voor het eerst. Een Charcot-voet is een zeldzame aandoening, het komt slechts bij 0,1 tot 0,4% van de diabetespatiënten voor. Het is een serieuze aandoening die kan lijden tot ernstige voetvervormingen en beperkingen.

Symptomen

Een Charcot-voet kan spontaan ontstaan, of na een klein ongelukje (zwikken of ergens tegen aan stoten) waardoor een botbreuk(je) in de voet is ontstaan. Door zenuwschade aan de voet, veroorzaakt door diabetes, heeft u kans op een verminderd gevoel in de voet. Hierdoor voelt u de botbreuk niet en loopt u gewoon door. U merkt pas dat er iets mis is, als uw been opzwellt en erg warm aanvoelt. In de beginfase is de voet rood, dik, warm en soms pijnlijk. Dit wordt een acute Charcot-voet genoemd. Als u doorloopt op deze beschadigde voet, ontstaan er nieuwe kneuzingen of breuken. De voet verliest zijn stevigheid omdat de banden die zorgen voor de onderlinge verbinding tussen de botten geen houvast meer hebben aan het aangetaste bot. Zo ontstaat er een vervorming (doorzakken) van de voet.

Diagnose

Het vaststellen van de diagnose is niet gemakkelijk, omdat er bij een Charcot-voet in eerste instantie op röntgenfoto's vaak niets te zien is. De arts kan dan verder aanvullend onderzoek verrichten. In de tussentijd moet uw voet, ook als er twijfel is, als een Charcot-voet behandeld worden totdat het tegendeel bewezen is. Vroege herkenning van een Charcot-voet is erg belangrijk. Wij streven er dan ook naar om de Charcot-voet vroeg te ontdekken, zodat de afwijkingen aan de botten zo minimaal mogelijk zijn.

Een Charcot-voet kent drie verschillende fases:

Fase 1: De acute fase

In de acute fase krijgt u gips aangemeten om uw voet volledig rust te geven. U mag dit gips niet belasten. Door het gips wordt de druk verdeeld over de gehele voetzool, zodat de voet goed ondersteund wordt en niet verder inzakt. Het gips wordt regelmatig vervangen om te controleren of er drukplekken ontstaan. Meer informatie hierover vindt u onder het kopje "Gipsbehandeling". Om de temperatuur van uw voeten te controleren en het gips te wisselen, moet u vaak naar de gipskamer komen. Bij een temperatuurverschil van meer dan 2 graden spreken we van een nog actieve Charcot-voet. Het gipsen wordt dan voortgezet. *Een gipsperiode van zes maanden is niet ongevoel.*

Fase 2: De stabilisatiefase

De warmte neemt af, de roodheid is weg, de zwelling is afgenomen. Het voetskelet is wat steviger aan het worden en verandert niet snel meer van vorm. Wel moet uw voet nog extra beschermd worden. De eerste twee fases (acuut en stabilisatie) worden de actieve fases genoemd. In deze fase heeft u nog steeds gips, maar nu mag u hierop gaan staan en lopen.

Fase 3: De uitgebluste of chronische fase

De voet is niet meer warm (minder dan 2 graden verschil). Er is geen roodheid en zwelling meer. Ook als u uw voet belast, treden er geen reacties meer op. Er is op dat moment geen actieve verandering in de Charcot-voet gaande. De veranderde vorm van voet is stabiel. In deze periode mag u het gips belasten. Ook wordt in deze fase gekeken of u weer schoenen kunt gaan dragen. Deze schoenen worden op maat gemaakt door de orthopedisch schoenmaker. Soms is de voet zo vervormd, dat dit niet meer mogelijk is en er kans is op het ontstaan van wonden. In dat geval zal de orthofoon een gesprek met u aangaan om een eventuele operatie met u te bespreken.

Gipsbehandeling

Om de Charcot-voet met succes te behandelen is een snelle behandeling noodzakelijk. De enige behandeling die een Charcot-voet kan genezen is rust (niet op de voet lopen). Door rust vermindert de zwelling en neemt de roodheid en uiteindelijk de temperatuur af. Omdat het bijna onmogelijk is om niet op een voet steunen, legt de gipsverbandmeester een onderbeengips aan. Dit is een nauw aansluitend kunststofgips. Door het gips neemt de zwelling af. U zal in eerste instantie moeten wennen aan het gips en regelmatig hoog zitten, met de voet hoger dan de knie en deze weer hoger dan de heup. Als u pijn heeft, verdwijnt deze vaak zodra de gipsbehandeling is gestart en uw voet is gestabiliseerd. Het gips beschermt uw voet ook tegen verdere vervormingen.

Na de gipsperiode is het belangrijk dat:

- U goedpassende orthopedische schoenen draagt. Tijdens de gipsperiode worden deze aangemeten door de orthopedisch schoenmaker.
- U elke dag uw voeten en tenen controleert op drukplekken en wondjes. Loop nooit op blote voeten omdat u minder gevoel heeft in uw voeten. Een kleine beschadiging aan de voet (ergens in trappen of tegen iets aan stoten) kan grote gevolgen hebben.
- U een nabehandeling krijgt bij de podotherapeut voor het knippen van de nagels en het verwijderen van eelt.