

Diabetischer Fuß

Das diabetische Fußsyndrom ist eine der häufigsten Spätfolgen - und eine, die sich wirklich vermeiden lassen könnte!

Die Zahl der Diabetiker nimmt ständig zu, und somit auch die Zahl derer, die an Folgeschäden erkranken. Das diabetische Fußsyndrom ist einer der schwerwiegendsten und kostenintensivsten Spätschäden (verursacht 25% der Kosten aller Diabetiker).

Trotzdem ist dieses Thema bei allen Disziplinen und Fachrichtungen der Medizin DAS Stiefkind. Auch die Patienten selber nehmen ihre Erkrankung nicht ernst. Sie negieren und ignorieren sie, da zu Beginn des Diabetes kein Leidensdruck, wie z.B. Schmerzen oder sonstige Beeinträchtigungen, besteht. Folgeerkrankungen, wie

Herzinfarkt, Schlaganfall, Nierenerkrankungen bis hin zur Dialyse, Augenprobleme etc., werden meist nicht assoziiert mit dem Diabetes, sondern als Schicksalsschlag interpretiert. Die Folge sind unter anderem viel zu viele unnötig durchgeführte Amputationen. Dies gilt es zu verhindern!

Laut IDF und IWGDF 6/05 fällt alle 30 Sekunden irgendwo auf der Welt ein Bein dem Diabetes zum Opfer.

Diabetes ist für die Füße so gefährlich, da meist aufgrund mangelnder Aufklärung durch Behandler einerseits und durch Desinteresse der Patienten andererseits die Probleme viel zu spät wahrgenommen



Dr. Elisabeth Krippel

Foto: Privat

werden, und so aus kleinen Bagatellverletzungen menschliche Katastrophen entstehen können, die sehr oft in Amputationen enden. Die Patienten verlieren ihre Mobilität

ANZEIGE

Sweetfriends.

Deine Diabetes-Community



Das Netzwerk für Diabetiker, Angehörige und Freunde.
Jetzt endlich online!

Schau hin und vernetze dich! www.sweetfriends.at

und dadurch ein großes Stück an Lebensqualität, oder es führt sogar zum septischen Nierenversagen und im Worst Case zum Tod.

Es entstehen Wunden, die nicht heilen, und dies führt leider fast immer viel zu schnell zu Amputationen von Gliedmaßen, meist unnötig. Darum ist es von äußerster Wichtigkeit, diese „diabetischen Füße“ und die daraus resultierenden Amputationen zu verhindern. Das wäre ganz leicht möglich. Voraussetzung ist ein Patient, der aufgeklärt ist und mitmacht. Ohne den Patienten selber geht gar nichts, das muss als Voraussetzung angemerkt werden.

■ Prävention ist ein Muss!!!

Prävention betreiben ist hier das Wichtigste und sollte an oberster Stelle stehen!! Aber nur gutes Teamwork zwischen Arzt und Patient führt zum Erfolg.

Diese Zusammenarbeit beginnt bereits nach Diagnosestellung mit einer ausführlichen Schulung des Patienten, die im Laufe eines „Diabetikerlebens“ auch immer wieder aufgefrischt werden sollte, und setzt sich fort in einer guten Diabeteseinstellung, die



Neuropathische Ulcus beim Diabetiker Foto: Dr. Elisabeth Krippel

dem Alltag des Patienten angepasst und mit seiner Lebensführung und persönlichen Situation vereinbar sein muss. Die Tatsache alleine, dass man regelmäßig zum Arzt geht, hilft nicht, den gefürchteten Spätfolgen zu entrinnen, es liegt sehr viel an den Patienten selber. Es sollte allen Patienten klar sein, dass ein guter Arzt und Medikamente alleine nicht Wunder wirken können, zur Behandlung des Diabetes gehört auf jeden Fall eine Änderung des Lifestyle, das heißt Ernährungsgewohnheiten ändern, eventuell Gewichtsreduktion (z.B. durch Metabolic Balance) und körperliche Bewegung machen. Einfach dem Körper das geben, was er braucht, so wie es von Mutter Natur eigentlich ursprünglich vorgesehen ist.

Ursächlich für die Entstehung des diabetischen Fußsyndroms sind einerseits die Neuropathie (durch den Diabetes verursachte Schädigung der Nerven) und die pAVK (periphere arterielle Durchblutungsstörung, im Volksmund auch Schaufensterkrankheit genannt). Zur Vermeidung des diabetischen Fußsyndroms gibt es, außer einer suffizienten Diabeteseinstellung, einige Grundregeln für die Betroffenen.

PRÄVENTION

Regelmäßige Kontrollen beim Arzt (Screening)

RISIKOFAKTOR	FUSSUNTERSUCHUNG
keine Neuropathie	1x alle 12 Monate
Sensorische Neuropathie	1x alle 6 Monate
Sensorische Neuropathie und pAVK und/oder Fußdeformität	1x alle 3 Monate
Zustand nach früherem Ulcus	1x alle 1 - 3 Monate

Individuell angepasstes Schuhwerk

RISIKOGRUPPE	SCHUHWERK
0 – keine Sensibilitätsstörung	normaler Konfektionsschuh
1 – Sensibilität vermindert oder pAVK	konfektionierter Schutzschuh
2 – Sensibilität vermindert und Fußdeformität	orthopädischer Maßschuh
3 – Sensibilität vermindert und eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit oder früheres Ulcus und Deformität	orthopädischer Maßschuh mit starrer Vorfußrolle
4 – Charcot-Arthropathie + Vorfußfraktur + Mittelfußfraktur + Rückfußfraktur	orthopädischer Maßschuh mit starrer Vorfußrolle mit Mittelfußversteifung mit Rückfuß-/Sprunggelenkversteifung
5 – Akutes Ulcus	Entlastungsschuh, Verbandschuh

Um einen diabetischen Fuß – und vor allem in weiterer Folge eine Amputation – zu verhindern, darf man seine Füße niemals aus den Augen lassen! Grafik nach Dr. Elisabeth Krippel

tischen Fußsyndroms sind einerseits die Neuropathie (durch den Diabetes verursachte Schädigung der Nerven) und die pAVK (periphere arterielle Durchblutungsstörung, im Volksmund auch Schaufensterkrankheit genannt). Zur Vermeidung des diabetischen Fußsyndroms gibt es, außer einer suffizienten Diabeteseinstellung, einige Grundregeln für die Betroffenen.

■ Kümmern Sie sich um sich!

Man sollte seine Füße hegen und pflegen! Folgende Punkte sollten Sie beachten:

- tägliche Fußhygiene mit lauwarmem Wasser, gut abtrocknen, vor allem in den Zehenzwischenräumen
- eincremen – aber nicht in den Zehenzwischenräumen!
- tägliche Fußkontrolle – auch der Zehenzwischenräume!
- Fußpflege durch geschultes Personal, keine unsachgemäße Selbstbehandlung
- tägliche Bewegungsübungen der Fuß- und Zehengelenke

- keine heißen Fußbäder, Heizkissen oder heiße Wärmeflaschen, kein barfuß Gehen
- peinlichster Schutz vor Fußschädigungen und Verletzungen, die Integrität der Hautoberfläche erhalten
- adäquate Schuhversorgung in Hinblick auf Größe, Material und Luftdurchlässigkeit (siehe Grafik)

Darüber hinaus sollten regelmäßige Screenings durch den Arzt erfolgen (siehe Grafik).

Zusammenfassend sollten Sie wissen:

- Auch kleine Wunden stellen beim Diabetiker einen medizinischen Notfall dar und müssen unverzüglich von einem qualifizierten Arzt behandelt werden!
- Die Hälfte aller diabetisch bedingten Amputationen könnten verhindert und eine Verbesserung der Lebensqualität erzielt werden
- Prävention ist von immenser Bedeutung Denn aus des Diabetikers Fuß darf kein diabetischer Fuß werden! Und die unnötigen Amputationen müssen verhindert werden!

Dr. Elisabeth Krippel Seite 26