



Nina Ordelman
podotherapeut

diabetische neuropathie

Onder diabetische neuropathie of zenuwbeschadiging wordt verstaan: uitval van zenuwen die naar de armen en benen lopen. Dit zowel links- als rechtszijdig en vooral aan de uiteinden van de handen en voeten. Diabetische neuropathie bestaat uit drie belangrijke componenten:

1. Sensibele neuropathie

Het meest opvallende van de sensibele of gevoelsneuropathie is het verdwijnen van het oppervlakkige gevoel. Naast het verdwijnen van het oppervlakkige gevoel, zijn er meer gevoelsensaties die veranderen. Zo zal ook de pijnzin, verschillen kunnen voelen in temperatuur en het diepere gevoel aangetast kunnen worden.

2. Motorische neuropathie

Motorische neuropathie leidt tot het uitvallen van de kleine voetspiertjes en in mindere mate de strekkers van de voet. Er kunnen klauwtenen ontstaan. De klauwstand van de tenen maakt, dat de tenen niet of nauwelijks meer belast worden tijdens het lopen.

De buigspieren zullen de overhand krijgen en trekken de voet in een holle stand. Door de verandering van de voetvorm zal het vetkussen onder de voet, een schokdempende structuur die onder de kopjes van de middenvoetsbeentjes hoort te liggen, naar voren schuiven.

Resultaat van deze veranderingen van de stand van de voet en de tenen, is overbelasting van met name de zool van de voet.

3. Autonome neuropathie

Anders dan de sensibele neuropathie is autonome neuropathie een vorm van zenuwletsel, die het gehele lichaam treft. De functie van het autonome zenuwstelsel is onder andere het reguleren van de bloeddruk en het aanpassen van de hartfunctie aan de behoefte van het lichaam. Bij diabetische autonome neuropathie zullen deze functies verminderd zijn.

Bij een **neuropathische voet** kunnen de volgende kenmerken voorkomen:

- Een verminderd of afwezig oppervlakkig gevoel, diep gevoel, tast- en temperatuurzin.
- Een veranderde vorm van de voet.
- Klauw- en/of hamertenen.
- Overmatige eeltvorming.
- Een droge, schilferige, kwetsbare huid.
- Brokkelige nagels.
- Warme voet(en).
- Ontbreken van beharing op het onderste 1/3 deel van de benen en de voet.
- Broze botten (osteoporose).
- Opgezwollen aderen op de voetrug.

diabetische neuropathie



Nina Ordelman
podotherapeut

HET SCREENEN OP RISICOFACTOREN

Enkele eenvoudige testen als het gaat om neuropathie, kunnen worden gedaan door een podotherapeut:

1. Het testen van het oppervlakkige gevoel met een monofilament (een handvat met daarin een nylondraad). Dit apparaat heeft een bepaalde buigkracht. Wetenschappelijk is vastgesteld, dat een mens die deze buigkracht niet voelt, zijn beschermende gevoel heeft verloren.
2. Het testen van het diepe gevoel met een stemvork. Dit apparaat geeft trillingen af die bij mensen met een verstoord diepe gevoel niet of nauwelijks worden waargenomen.
3. Testen van de druk op de voetzool door het maken van een voetafdruk.

Het meest opvallende en ook meest voorkomende bij sensibele neuropathie is het verdwijnen van het oppervlakkige gevoel. De meeste mensen geven aan een doof gevoel in de voeten te hebben. Andere (soms vervelende) sensaties kunnen zijn: tintelingen, krampen en/of het gevoel dat er mieren door de benen en voeten lopen. Wat men misschien niet zou verwachten is dat in enkele gevallen een sensibele neuropathie ook zeer veel pijn kan geven. Wetenschappers hebben vastgesteld, dat iedere vorm van neuropathie gepaard kan gaan met pijnlijke symptomen.

(Pijnlijke) neuropathie is moeilijk te behandelen. Er bestaat geen specifieke therapie die succes heeft bij alle mensen. Het is van groot belang vroegtijdig te ontdekken of er risicofactoren bestaan. Laat daarom halfjaarlijks de voeten onderzoeken door een podotherapeut.

