

Charcot-voet

Er is vastgesteld dat u een Charcot-voet heeft. Het is belangrijk dat uw voet snel en goed wordt behandeld. Bij de juiste behandeling worden ernstige voetvervormingen, beperkingen of amputatie voorkomen. Lees daarom deze informatie goed. Als u vragen heeft, stelt u deze aan uw zorgverlener.

Hoe kan een Charcot-voet ontstaan?

Een Charcot-voet kan spontaan ontstaan, of na een klein ongelukje. Bijvoorbeeld door ergens tegen aan stoten of uw voet te verzwikken. Hierdoor kan een botbreuk(je) in de voet ontstaan. Uw diabetes kan zenuwschade veroorzaken aan uw voeten. Door de zenuwschade, voelt u een botbreuk(je) niet altijd. U merkt soms pas dat er iets mis is, als uw voet of onderbeen opzwellt en erg warm aanvoelt. Uw voet kan rood, dik, warm en soms pijnlijk aanvoelen.

Als u doorloopt op deze beschadigde voet, kunnen nieuwe breuken en beschadigingen in uw voet ontstaan. De voet verliest zijn stevigheid. De banden die zorgen voor de verbindingen tussen de botten, hebben geen houvast meer aan het aangetaste bot. Hierdoor ontstaat er een vervorming van de voet.



Onderzoek

Het stellen van de diagnose Charcot-voet is niet altijd gemakkelijk. Vaak zien we een gezwollen, rood verkleurde voet en is de ene voet warmer dan de andere voet. Dat kunnen de enige aanwijzingen zijn dat er sprake is van de Charcot-voet. In dat geval wordt de behandeling direct gestart. Ook als de diagnose nog niet definitief is vastgesteld. Er worden röntgenfoto's gemaakt van de voet. Vaak is bij een Charcot-voet in eerste instantie op deze foto's niets te zien. Mocht er nog twijfel zijn over de diagnose, volgt een MRI-scan van de voet.

Behandeling van een Charcot-voet

Een snelle aanpak is nodig. De enige bewezen behandeling is rust. Omdat het lastig is om een voet volledig rust te geven, krijgt u gips tot aan uw knie. Het gips sluit nauw aan en is van kunststof. Hierdoor neemt de zwelling af en de breuken worden gestabiliseerd. Het gips zorgt er ook voor dat uw voet in de juiste vorm blijft. Het gips wordt wekelijks, of om de week verwisseld. Bij het wisselen van het gips wordt uw voet steeds opnieuw beoordeeld. U mag niet lopen of steunen op uw voet. U kunt krukken, looprek of rolstoel gebruiken. De thuiszorgwinkel kan u hieraan helpen.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Wanneer moet u contact opnemen

Bij de volgende klachten moet u contact met ons opnemen:

- Als u pijn of knelling voelt die niet overgaat.
- Als het gips gebroken of gescheurd is.
- Als er iets in het gips gevallen is.
- Als het gips nat geworden is.

Duur van de behandeling

Hoelang de behandeling zal duren, kan niet goed voorspeld worden. Het gips mag eraf als de voet tot rust is gekomen en de temperatuur van de voet weer normaal is. Dit duurt gemiddeld 3 tot 6 maanden, maar soms ook een heel jaar.

Na de behandeling

Als uw voet weer tot rust is, is het belangrijk dat u de juiste schoenen gaat dragen. Doordat uw voet veranderd is, heeft u meer kans op wondjes. Op maat gemaakte orthopedische schoenen kunnen dit voorkomen. Deze schoenen worden tijdens een gipswissel aangemeten. Ook blijft onder controle bij een diabetes podotherapeut.

Diabetische voetensprekuur

U komt regelmatig op controle bij het diabetische voetensprekuur. U kunt hier al uw vragen stellen.

Meer informatie

De website van Diabetesvereniging Nederland: www.dvn.nl

Tenslotte

Houd er rekening mee dat het dragen van gips niet altijd gemakkelijk is. Mogelijk moet u aanpassingen doen in uw dagelijks leven. Merkt u dat u het lastig vindt om aanpassingen te doen? Bespreek dit met uw behandelaar of huisarts.

Heeft u vragen?

Als u vragen heeft, stel deze dan aan uw zorgverlener.

Afdeling chirurgie

Telefoon: 040 - 888 8550

Bereikbaarheid: werkdagen van 08.30 - 17.00 uur