

Persbericht : Amputaties bij diabetespatiënten in dalende lijn - 29/01/2019

Amputaties van de volledige voet werden 10 jaar geleden zeven keer meer uitgevoerd bij diabetespatiënten dan bij de algemene bevolking. Sindsdien is het aantal amputaties gelukkig significant verminderd met ongeveer een derde, wellicht dankzij een betere zorg. Dat blijkt uit een onderzoek van het Intermutualistisch Agentschap.

Samen met de patiëntenverenigingen (Diabetes Liga en Association Belge du Diabète) en de universiteit van Düsseldorf analyseerde het Intermutualistisch Agentschap (IMA) de terugbetalingsgegevens van de mutualiteiten over amputaties bij patiënten met en zonder diabetes in de periode 2009 tot 2013. Diabetes is een frequente aandoening die verschillende complicaties kan veroorzaken aan hart en bloedvaten, ogen, nieren en voeten. Voetwonden bij diabetes kunnen aanleiding geven tot amputatie van een deel van de voet of het onderste lidmaat, en hebben een belangrijke impact op de levenskwaliteit van de patiënt en diens omgeving.

Prof. Frank Nobels (endocrinoloog, OLV Aalst ; KU Leuven) en D^{r}. Patrick Lauwers (vaatchirurg, UZ Antwerpen), onderzoekers van het project, lichten de context van de studie toe : “De Belgische gezondheidszorg heeft in het verleden verschillende initiatieven genomen om complicaties van de diabetesvoet te beperken, onder andere door het stimuleren van goede diabeteszorg via het zorgtraject diabetes of diabetesconventie, tegemoetkoming voor podologische zorg en erkenning van gespecialiseerde diabetesvoetklinieken. Met de studie wilden wij nagaan hoe groot de problematiek van diabetesvoet is en of we een verbetering zien over de jaren heen.”

Studieresultaten
In de analyse werd een onderscheid gemaakt tussen amputaties onder de enkel – dit noemen we de mineure amputaties – en amputaties boven de enkel, de majeure amputaties. In totaal werden tijdens de onderzochte periode van 5 jaar 5438 majeure amputaties en 8811 mineure amputaties geregistreerd, waarvan iets meer dan de helft bij personen met diabetes.

Het aantal majeure amputaties lag in 2009 zeven maal hoger bij personen met diabetes dan bij de algemene bevolking. We stelden over de studieperiode van 5 jaar een significante daling vast van deze majeure amputaties bij de diabetespatiënten. Die daalden van 42,3 per 100.000 personen naar 29,9 per 100.000. Er werd ook een kleinere significante daling van het aantal mineure amputaties vastgesteld, van 91,3/100.000 personen naar 77,1/100.000. Bij mensen zonder diabetes trad er geen significante daling op van het aantal majeure amputaties, wel een lichte daling van het aantal mineure amputaties.

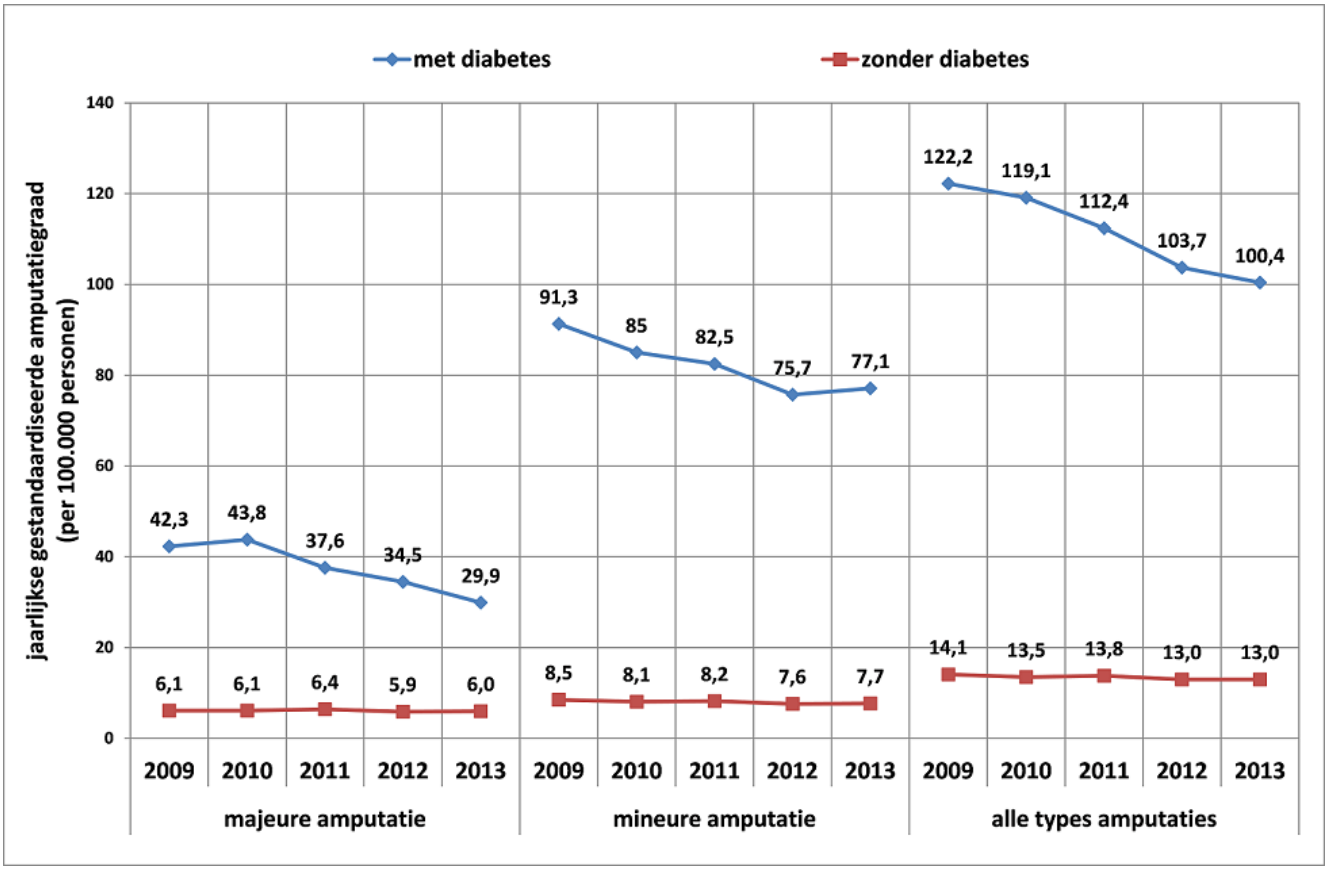
Multidisciplinaire diabetische voetklinieken
Wonden en voetproblemen bij personen met diabetes vragen een gespecialiseerde aanpak. Dr. Kristien Van Acker (endocrinologe, Centre de Santé des Fagnes in Chimay ; voorzitter van D-Foot International), initiatiefnemer van het project, legt uit hoe dit in België georganiseerd wordt. “In ons land werden in 2005 kwaliteitscriteria opgesteld voor de diabetesvoetklinieken. Binnen deze voetklinieken wordt de patiënt met een diabetische voetwonde multidisciplinair behandeld volgens internationale richtlijnen, opgesteld door de International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF - Guidance groep). Op dit ogenblik zijn er op basis van deze criteria 35 diabetische voetklinieken erkend. Het doel van deze diabetische voetklinieken is om voetwonden te genezen, amputaties te vermijden en nieuwe voetwonden te voorkomen.”

Hoewel de beschikbare gegevens niet toelaten om een rechtstreeks verband te leggen, suggereren de resultaten dat het werk dat in deze voetklinieken gebeurt zijn vruchten afwerpt, naast de inspanningen die in de eerste lijn en in gespecialiseerde diabetescentra geleverd worden om diabetespatiënten zo goed mogelijk te behandelen. Er werd ook veel beter dan ooit screening naar risicovoeten uitgevoerd en waar nodig aangepaste schoenen voorgeschreven en bijkomende educatie voorzien.

Preventie
Omdat majeure amputaties nog altijd 5 maal meer voorkomen bij diabetespatiënten, is preventie van voetproblemen erg belangrijk. Een goede opvolging, verzorging en begeleiding van de diabetespatiënt, met regelmatig nazicht van de voeten en tijdige preventieve maatregelen bij verhoogd voetrisico zijn dan ook vanuit het perspectief van de volksgezondheid uitermate belangrijk.

Daarnaast moet er ook ingezet worden op de preventie van diabetes zelf. Dit kan helaas momenteel niet bij type 1 diabetes, die meestal vanaf jongere leeftijd voorkomt. Preventie van type 2 diabetes, die meestal pas bij volwassenen optreedt, is wel grotendeels mogelijk. Naast aanleg en leeftijd zijn de belangrijkste risicofactoren hiervan gekend : overgewicht en een ongezonde levensstijl. De ziekenfondsen en de patiëntenverenigingen informeren hun leden uitgebreid over deze aandoening, wijzen daarbij op het belang van een gezonde levensstijl en investeren sterk in gezondheidspromotie.

Figuur 1 : Gestandaardiseerde jaarlijkse amputatiegraad, totaal en volgens majeure en mineure amputaties



D[r]. Patrick Lauwers is vaatchirurg, verbonden aan de voetkliniek van het UZ Antwerpen. Daarnaast is hij actief lid van de werkgroep diabetesvoet van de Diabetes Liga. Prof. Frank Nobels is endocrinoloog, verbonden aan de voetkliniek van het OLV Ziekenhuis Aalst. Hij is erevoorzitter van de Diabetes Liga. D[r]. Kristien Van Acker is endocrinologe, verbonden aan de voetkliniek van het Centre de Santé des Fagnes in Chimay. Zij is voorzitter van D-Foot International (www.D-Foot.org), de internationale vereniging die tot doel heeft het aantal onnodige amputaties wereldwijd te reduceren, dit door brede sensibilisering, opleiding, en onderzoek rond de diabetische voet te stimuleren en te ondersteunen.

Voor meer informatie

NL : D[r]. Patrick Lauwers - 03 / 821 48 42 en Prof. Frank Nobels - 053 / 72 44 88 of 0475 / 37 05 71
FR : D[r]. Kristien Van Acker - 0475 / 58 40 58

P.-S.

- Diabetes en amputatie - samenvatting