

Diabetes &

Neuropathie



Het Zenuwstelsel

Normaal

Het zenuwstelsel stuurt de spieren aan, zorgt voor het verwerken van zintuiglijke prikkels, de emotionele processen en het vermogen iets te leren.

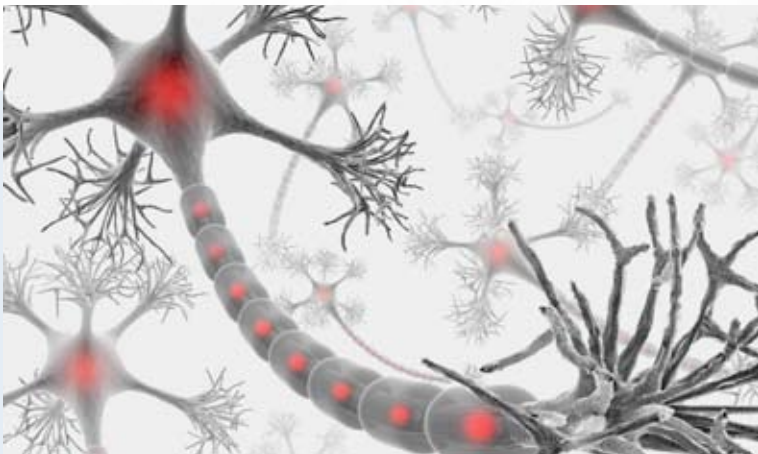
Het zenuwstelsel bestaat uit het centraal zenuwstelsel en het perifere zenuwstelsel.

Met het centraal zenuwstelsel wordt bedoeld: de grote hersenen, de kleine hersenen, de hersenstam en het ruggenmerg. Het centraal zenuwstelsel geeft signalen door van de hersenen naar delen van het lichaam en weer terug.

Het perifere zenuwstelsel bestaat uit motorische en sensorische zenuwen. Deze verbinden het centrale zenuwstelsel van kop tot teen met de rest van het lichaam en slingeren zich daarbij tussen de organen door.

Er bestaan drie typen zenuwcellen:

1. Sensorische zenuwcellen (gevoelszenuwcellen)
Voorzien de hersenen van informatie over zaken als pijn, warmte, kou, positie van ledematen of over hoe iets eruit ziet. Kortom over alles wat met sensorische ofwel zintuiglijke waarnemingen te maken.
2. Motorische zenuwcellen
Zijn zenuwcellen die prikkels van het centraal zenuwstelsel naar de spieren geleiden waardoor deze samentrekken (bijvoorbeeld het hart).
3. Schakelcellen
Geleiden prikkels binnen het centrale zenuwstelsel.



Neuropathie

Neuropathie wil zeggen het niet goed functioneren van één of meer (sensorische) zenuwcellen. Eén van de complicaties die kan optreden bij langer bestaande diabetes is neuropathie. Dit is een aandoening van met name de gevoelszenuwen. In veel gevallen beperken de klachten zich tot die gebieden waar de langste zenuwvezels naar toe gaan, d.w.z. de voeten. Wanneer de neuropathie erger wordt, kunnen de klachten ook aan de onderbenen en aan de handen gaan optreden. Deze stoornis in de zenuwfunctie kan een aantal klachten veroorzaken, zoals tintelingen, doffe of brandende pijn en later soms spierkrachtverlies in armen en benen.

Is er slechts één enkele zenuwcel die niet meer goed functioneert, dan spreken we van mononeuropathie. Zijn het enkele zenuwcellen die niet meer goed functioneren dan spreken we van oligoneuropathie, zijn er veel zenuwcellen die niet meer goed functioneren dan spreken we van polyneuropathie. Polyneuropathie kan voorkomen bij mensen met diabetes type 1 en type 2. Hierbij zijn vaak de (sensorische) zenuwcellen van de ledematen (armen en benen) beschadigd. Het komt vaker voor bij mensen die tien jaar of langer diabetes hebben en/of mensen waarbij de diabetes vaak ontregeld is geweest.



Klachten

Klachten die kunnen duiden op een beginnende neuropathie:

- Pijn bij aanraking in de armen en/of benen.
- Brandende pijn in de armen en/of benen.
- Pijn bij warmte of kou in de armen en/of benen.
- Gevoel van speldenprikken in de armen en/of benen.
- Elektrische schokken.
- Gevoel of er mieren over de huid lopen.

Klachten die kunnen duiden op een polyneuropathie:

- Gevoelloosheid.
- Verminderde gevoeligheid voor pijn.
- Het gevoel hebben op watten te lopen.
- Brandende pijn in de voeten en/of in de handen.
- Gevoel van koude voeten en benen terwijl de lichaamstemperatuur normaal is.
- Problemen met het evenwicht, de coördinatie en het lopen.
- Verlies van warmte- en koudesensatie in de voeten of de benen, soms ook in de handen.
- Bij gevoelloze voeten kan zich een diabetische voet ontwikkelen door het ontstaan van (onopgemerkte) wondjes die kunnen leiden tot ontstekingen.
- Erectiestoornissen.
- Vaginale droogheid.
- Problemen bij het plassen (bijvoorbeeld urine-incontinentie).
- Verstoorde vochtregulatie in de huid waardoor kans op een droge huid met kans op kloofjes en infecties.
- Vol gevoel in de buik, misselijkheid, overgeven, diarree of verstopping.



Onderzoek

De voeten moeten 1x per jaar gecontroleerd worden om beginnende neuropathie op te sporen en specifieke adviezen te kunnen geven om de gevolgen ervan zo gering mogelijk te houden. Bij dit systematisch onderzoek worden de voeten op verschillende punten gecontroleerd.

1. Er wordt onder andere gelet op vermindering van gevoel of spierkracht in armen, benen of mogelijke uitvalsverschijnselen. Een dergelijk onderzoek kan met eenvoudige hulpmiddelen zoals een stemvork (controle van het diepere gevoel in de voeten), een monofilament

(buigbaar staafje voor het beschermende gevoel in de voeten) of reflexhamer worden uitgevoerd.

2. Er wordt gevoeld naar temperatuursverschillen en het kloppen (pulsaties) van de slagaders in de voeten.
3. Er wordt gekeken naar huidproblemen, ontstekingen, eeltvorming, stand van de tenen/voeten en verkleuringen van de huid.
4. Er wordt gekeken of er sprake is van Limited Joint Mobility (LJM). Dit is een beperkte gewrichtsbeweeglijkheid door verdikking en verstijving van het bindweefsel rond de gewrichten. Hierdoor kunnen de gewrichten pijnlijk en gezwollen zijn en/of moeilijk te bewegen. De huid ziet er vaak wasachtig uit en de huid rond de gewrichten is verdikt. Indien er sprake is van LJM zullen alle gewrichten (zoals handen, schouders, heupen en voeten) in meer- of mindere mate verstijving vertonen.

Een eenvoudige test om te kijken of er sprake is van LJM is de handen tegen elkaar aan drukken met een hoek van 90 graden tussen handen en onderarmen (bid-houding). Indien de beide pinken niet tegen elkaar kunnen (er blijft een opening) kan er sprake zijn van LJM.



Wat kunt u zelf doen?

- Zorg voor een goede instelling.
- Zorg voor minimaal een half uur lichaamsbeweging per dag.
- Gezonde voeding met voldoende vitamines.
- Niet roken.
- Zorg voor een goede voetverzorging. Zie: folder voetverzorging.

Behandeling

Soms zijn de symptomen van neuropathie met medicijnen te bestrijden. Daarom is belangrijk dat de diagnose neuropathie snel wordt gesteld. Daarom is jaarlijkse voetcontrole door uw behandelaar noodzakelijk.

Enkele voorbeelden van behandeling zijn:

- Medicijnen: zoals pijnstillers. De meeste medicijnen moeten langere tijd worden gebruikt voordat het blijkt of ze werken.
- Crème of gel die op de pijnlijke plek wordt gesmeerd.
- TENS. Dit is een apparaat met elektrodes die op de huid worden geplaatst. Door kleine stroomstootjes via de elektrodes af te geven wordt de zenuw geprikkeld waardoor de pijn verminderd kan worden.
- Behandelen van erectiestoornis (door een uroloog).

Hoewel bij sommige mensen met een neuropathie, ondanks de bovengenoemde mogelijkheden, niet alle pijn te verhelpen is heeft men de laatste jaren wel veel vooruitgang in de pijnbestrijding geboekt.

Hebt u naar aanleiding van deze folder vragen, neem dan contact op met uw behandelaar.

Deze Informatie wordt aangeboden door Boeren Medical B.V.

Aphroditestraat 24
5047 TW Tilburg
Telefoon 0800 - 022 96 06
Fax 013 - 543 80 07

Openingstijden
maandag t/m vrijdag van
08.30 tot 17.00

www.boerenmedical.com