

Open been (Ulcus cruris)

U bent opgenomen in Ziekenhuis Gelderse Vallei in verband met een niet genezende wond (ulcus) aan uw been. In deze folder krijgt u informatie over deze aandoening en de diverse behandelingen.

Omschrijving

Een open been is een open wond aan het onderbeen. Dit wordt ook wel ulcus cruris genoemd. De wond kan er verschillend uitzien. Zo kan de plek open en vochtig zijn of juist bedekt met korsten. De kleur en grootte van de plek kunnen sterk verschillen.

Hoe ontstaat een open been?

Bij een normale bloedsomloop in de benen wordt zuurstofrijk bloed door slagaders aangevoerd. Door steeds kleinere bloedvaten komt het aan bij de spieren, de huid en andere weefsels die bloed nodig hebben. Daar geeft het bloed de zuurstof en voedingsstoffen af. Vervolgens neemt het bloed afvalstoffen op en stroomt het via steeds grotere aders weer terug naar het hart en de longen.

Vanuit de benen moet het bloed tegen de zwaartekracht in omhoog naar het hart stromen. Bij gezonde mensen gebeurt dat automatisch door het mechanisme van de kuitspierpomp. Bij het lopen knijpen de kuitspieren het bloed omhoog in de aders. In die aders zitten kleppen waardoor het bloed niet meer kan terugstromen. Bij veel mensen zit de oorzaak van een open been in het niet goed functioneren van dit mechanisme. Hierdoor ontstaat vochtophoping (=oedeem). In het begin merken mensen dit aan dikke en vermoeide zware benen. In het volgende stadium kan de huid bruin gaan verkleuren, en uiteindelijk kan de huid opengaan, bijvoorbeeld door stoten. Wanneer de wond net open is, is het wondgebied vaak pijnlijk. Vaak voelt het been ook al enige dagen daarvoor pijnlijk. De vochtophoping vertraagt de wondgenezing als de huid beschadigd raakt.

Oorzaak van een open been

Er zijn verschillende oorzaken van een open been.

Aderproblemen (Veneuze insufficiëntie)

Bij aderproblemen wordt het bloed niet goed door de aders afgevoerd. Hierdoor hoopt zich vocht op in de weefsels in de voet en het onderbeen. De huid gaat strak staan, kan niet goed doorbloed worden en wordt daardoor erg kwetsbaar. De meest voorkomende aderproblemen zijn spataders, trombose, onvoldoende werking van de kuitspieren.

Slagaderproblemen (Arteriële insufficiëntie)

Soms zijn de slagaders vernauwd door verkalking en verharding van de slagader, zodat er een tekort ontstaat in de bloedaanvoer. Weefsels krijgen te weinig zuurstof en voedingsstoffen uit het bloed. Hierdoor kan het weefsel afsterven waardoor er een zweer of wond ontstaat. Deze wonden ontstaan meestal aan tenen en voeten, of aan de voor- en of buitenzijde van het onderbeen. Ze kunnen erg pijnlijk zijn en vaak ook moeilijk te genezen. Patiënten die een open been hebben door slagaderproblematiek hebben vaak minder last van het been als ze het onderbeen naar beneden laten hangen. Bij het lopen krijgen ze vaak pijn in de benen vanwege zuurstoftekort. Deze pijn verdwijnt na een moment van rust weer. Voordat de wond kan genezen, moet de slagader voldoende doorgankelijk zijn voor zuurstofrijk bloed. Zie voor behandeling van slagaderproblemen de folder 'Arteriosclerose'.

Problemen in de haarvaatjes van uw huid

Bij aantasting van de kleinste bloedvaten, de haarvaatjes is de huid minder goed doorbloed. Uw haarvaatjes kunnen ontstoken raken, dit kan leiden tot ontstekingen van uw huid.

Onderzoek

De arts stelt u een aantal vragen over uw medische voorgeschiedenis, kwalen of ziekten die in uw familie voorkomen en het verloop van uw eigen klachten. Vervolgens voert de arts een lichamelijk onderzoek uit.

Afwijkingen aan de *aders* kan de arts redelijk eenvoudig vaststellen aan de hand van de huidafwijkingen en locatie van de wond.

Om vast te stellen of het om afwijkingen aan de *slagader gaat* kan de arts de volgende onderzoeken uitvoeren.

Duplex onderzoek

De arts bekijkt met behulp van een apparaat dat ultrageluid uitzendt en weer opvangt, de kwaliteit van de bloedvaten. Ook krijgt de arts informatie over de bloedstroom (de snelheid, de richting en het patroon) in de bloedvaten.

Enkel arm index

De arts voelt aan uw been om te constateren of de beenslagaders kloppen. Om de diagnose te bevestigen, zal de arts de bloeddruk in uw enkel vergelijken met de bloeddruk in uw arm. Dit wordt een enkel arm index genoemd.

Eventueel kan de vaatchirurg een angiografie afspreken., Hierbij wordt door middel van contrastvloeistof de doorstroom in de bloedvaten zichtbaar gemaakt .

Behandeling

Wondverzorging

De aard van de wondverzorging is afhankelijk van het soort wond dat u heeft. De (wond)verpleegkundige spreekt samen met uw behandelend arts een wondbehandeling af. Gaat u met wondbehandeling naar huis, dan bespreekt de afdelingsverpleegkundige met u of u de wond zelf verzorgt, of dat er verpleegkundige hulp bij een thuiszorgorganisatie aangevraagd moet worden. Indien nodig regelt de verpleegkundige voor u deze hulp.

Wondbehandeling

De verpleegkundige maakt de wond regelmatig schoon en verbindt hem opnieuw. Zit de wond op uw voet of op een plek waar bij het staan druk op komt (bijvoorbeeld hak, bal van de voet, wreef, enkel) dan moet deze plek ontlast worden.

Zwachtelen (ambulante compressie therapie)

Een belangrijke factor in de behandeling van een open been op basis van aderproblemen is het bevorderen van de bloedafvoer van uit het been naar het hart. Dit kan door het been van de voorvoet tot de knie in te zwachtelen.

Dit leidt tot:

- vermindering van druk in de beenaderen
- vermindering van vochtophoping en verbetering van de doorbloeding van de huid

Belangrijk is dat u goed blijft lopen, zodat de kuitspieren actief het vocht in uw benen kan afvoeren richting het hart. Als u permanente behandeling nodig heeft, kan een elastische kous aangemeten worden.

Vacuümtherapie

V.A.C. is de afkorting van Vacuüm Assisted Closure. Bij deze behandeling zorgt een pomp voor een onderdruk of vacuüm in de wond. Hierdoor wordt overtollig wondvocht afgevoerd naar een opvangbeker. Deze therapie bevordert tegelijkertijd de bloedcirculatie en kan de zwelling rondom de wond verminderen, waardoor de wond sneller geneest. Deze therapie kan zowel op de verpleegafdeling als poliklinisch of in de thuissituatie met behulp van thuiszorg worden toegepast. Voor meer informatie verwijzen we u naar de folder 'Met VAC-therapie naar huis'.

Wat kunt u zelf doen?

- zorg voor voldoende beweging. Denk hierbij aan lopen en fietsen. Draag bij lopen en fietsen een elastische kous. Juist op warme dagen is de kous het hardst nodig
- voorkom overgewicht
- vermijd knellende kledingstukken als strakke broeken en elastieken banden
- zorg voor gemakkelijk schoeisel. Hoge hakken verhinderen een goede pompwerking van de kuitspieren
- voorkom lang staan en zitten met de benen omlaag

Herstel

- *Afvoerstoornis*
een open been met als oorzaak een *afvoerstoornis* is over het algemeen geen bedreigende ziekte. Een genezen open been zal echter gemakkelijk opnieuw stuk gaan als er weer vocht in het been komt. In de meeste gevallen voorkomt het dragen van elastische kousen veel problemen. Door een operatie aan spataderen kan de bloedafvoer soms geheel worden hersteld
- *Aanvoerstoornis*
bij een *aanvoerstoornis* zijn de vooruitzichten veel minder gunstig. Het dragen van elastische kousen heeft geen zin. De vaatchirurg onderzoekt waar het probleem zich bevindt en stelt mogelijk looptraining, een dotterbehandeling of een operatie voor om verder voortschrijdend vaatlijden te voorkomen

Vragen of problemen

Heeft u na het lezen van deze folder nog overige vragen, stelt u ze dan gerust aan de verpleegkundige.

U kunt op werkdagen tussen 08.30 - 17.00 uur bellen naar polikliniek chirurgie (0318) 43 52 00.

Buiten kantoortijden kunt u na ontslag contact opnemen met spoedeisende hulp (0318) 43 58 05.

Daarna kunt u buiten kantoortijden contact opnemen met afdeling chirurgie (0318) 43 59 29.