

## **Claudicatio Intermittens**



Claudicatio Intermittens is een ziekte van de slagaders in de benen heel soms de armen, tengevolge van de afzetting van vet (plaques) in de wand van de slagader en van verharding of 'verkalking' van de wand van de slagader. Dit proces noemen we slagaderverkalking.

De term 'claudicatio' stamt af van het Latijnse woord voor 'mank lopen'. Claudicatio treedt op wanneer bij lichamelijke inspanning de aanvoer van zuurstofrijk bloed naar de beenspieren ontoereikend is. Hierdoor ontstaan pijnlijke krampen in de spieren van de kuit of het bovenbeen. Claudicatio treedt gewoonlijk niet op in rusttoestand en wordt daarom ook wel intermitterende claudicatio (claudicatio intermittens) genoemd. De Nederlandse term 'etalagebenen' duidt hier ook op. Mensen met deze aandoening moeten tijdens het lopen regelmatig rust houden, zogenaamd om een etalage te bekijken. Claudicatio komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Een tot twee procent van de bevolkingsgroep jonger dan 60 jaar heeft er last van, drie tot vier procent van de mensen tussen de 60 en 70 jaar en meer dan vijf procent van de 70-plussers ook.

### **Symptomen**

- pijn, kramp, vermoeidheid, gevoelloosheid en andere vervelende sensaties zoals een zwaar, klemmend gevoel in het been, optredend bij inspanning en verminderend als men even stilstaat. Hoe zwaarder de inspanning hoe erger de pijn.
- huidtemperatuur van een voet is duidelijk lager dan van de andere voet.
- verdikte teennagels (vaak met schimmelinfectie) en vertraagde nagelgroei

### **Oorzaken**

Als gevolg van slagaderverkalking (arteriosclerose) in de vaatwand kan er een vernauwing ontstaan in een slagader. Door de vernauwing kan er minder bloed door het vat stromen dan er bij inspanning nodig is. Dit brengt de zuurstofvoorziening naar de benen in gevaar. In de spieren vindt een stofwisselingsproces plaats waarbij zuurstof gebruikt wordt. De beenslagaders vervoeren zuurstofrijk bloed van het hart naar de beenspieren. Bij inspanning van de beenspieren (lopen, rennen, traplopen) kan de bloedtoevoer en daarmee het aanbod van zuurstof aan de beenspieren wel 5 keer zo groot worden.

Door de vernauwing kan de bloedstroom onvoldoende toenemen bij inspanning. Er ontstaat dan zuurstoftekort. Men noemt dit proces ischemie.

Bij een tekort aan zuurstof produceren de spieren tijdens dit proces verzurende afvalstoffen, die een krampende pijn in de spieren veroorzaken. De patiënt ervaart dit in de kuit, dijbeen of bil. De plaats waar de patiënt de pijn voelt, zegt iets over de plaats waar de slagader is vernauwd.

### **Wat kunt u er zelf aan doen om deze klachten te voorkomen?**

De klachten zijn vervelend, maar hoeven geen ernstige gevolgen te hebben. Het is vooral belangrijk om tijdig actie te ondernemen. Een belangrijk deel van de behandeling heeft u in eigen hand. Stoppen met roken, de juiste hoeveelheid beweging en eventueel afvallen zijn de belangrijkste aandachtspunten. Verder is een goede voetverzorging belangrijk om te voorkomen dat de slechte bloedtoevoer leidt tot slecht genezende wondjes of zweren, met name als u suikerziekte heeft. Probeer daarom wondjes, bijvoorbeeld bij het

knippen van de nagels, te voorkomen.

Roken schaadt de conditie van de bloedvaten ernstig. Daarom zou het beter zijn om te stoppen met roken. De klachten nemen dan niet verder toe en vaak worden ze zelfs minder. Voor ondersteuning bij het stoppen met roken kunt u terecht bij uw huisarts. Het is belangrijk om te blijven bewegen, ook al krijgt u er pijn door. Door elke dag te wandelen verbetert de bloedtoevoer in de benen. Geleidelijk kunt u steeds langer zonder klachten lopen. Het is belangrijk om het wandeltempo zo te kiezen dat de klachten ook daadwerkelijk optreden. Als u niet wandelt, zult u sneller klachten krijgen. Bent u onzeker over uw mogelijkheden, vraag dan bij uw fysiotherapeut advies en begeleiding om op een verantwoorde manier te bewegen.

Als u last heeft van overgewicht, probeer dan af te vallen door op calorieën te letten, vetarm te eten en meer te bewegen. Als u minder zwaar bent, hoeven uw spieren zich minder in te spannen, hebben ze minder zuurstof nodig en kunt u langer probleemloos wandelen.

### ***Algemeen behandeling***

De behandeling is erop gericht om problemen door de klachten te beperken en de risicofactoren voor aderverkalking te verminderen. Sommige patiënten hebben genoeg aan het wandeladvies. Er is echter ook een groep patiënten die intensievere begeleiding door een fysiotherapeut nodig heeft. Soms is zelfs een ingreep in het ziekenhuis (dotter of bypass) nodig om de vernauwing van het bloedvat op te heffen. Ook na zo'n operatie kan een fysiotherapeutisch onderzoek gewenst zijn. Dan wordt vooral uw manier van lopen bekeken waarna mogelijk een fysiotherapeutische behandeling volgt.

Er kunnen medicijnen worden gebruikt om de risicofactoren voor hart- en vaatziekten, zoals hoge bloeddruk, hoog cholesterol en suikerziekte, te beïnvloeden. De medicijnen die momenteel beschikbaar zijn bij etalagebenen zijn geen vervanging voor looptraining, stoppen met roken of een chirurgische ingreep.

### ***Behandeling van de fysiotherapeut***

Door de pijn bent u geneigd minder te bewegen waardoor de klachten alleen maar verergeren. De fysiotherapeut helpt u om in beweging te blijven en de problemen door etalagebenen te verminderen in uw dagelijkse leven. Samen streeft u naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid.

Doordat lopen pijn gaat doen, gaan veel mensen met etalagebenen op een andere, geforceerde manier lopen. Dit is bedoeld om klachten te vermijden, maar kost veel energie en is op den duur juist hinderlijk. Looptraining onder begeleiding van de fysiotherapeut blijkt daarom heel effectief te zijn. Onder deskundige begeleiding leert u de coördinatie verbeteren en u kunt steeds verder lopen zonder pijn.

Heeft u problemen met specifieke vaardigheden zoals traplopen? Deze kunt u dan gericht trainen onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Het geven van de juiste informatie en goede voorlichting is een essentieel onderdeel van de fysiotherapeutische behandeling van etalagebenen. Om blijvend resultaat te boeken, is immers vaak een verandering van uw gedrag nodig.

De fysiotherapeut leert u hoe u zelfstandig blijvend uw klachten onder controle kunt houden. Hiervoor heeft de fysiotherapeut, naast de behandeling, een activeringsprogramma. Dit stimuleert u om na afloop van de therapie te blijven bewegen en de gezonde leefgewoonten voort te zetten. En dat gaat makkelijker als u plezier heeft in de activiteiten en (eventueel) als u ze in groepsverband doet. De fysiotherapeut adviseert dan ook bewegingsactiviteiten die bij u passen.

