Voetproblemen bij Diabetes Mellitus type II patiënten in de huisartsenpraktijk: introductie van een systematisch onderzoek in de huisartsenpraktijk.

Haio: VAN VARENBERGH Jolien , U.G.
Promotor: SUNAERT Patricia , U.G.
Praktijkopleider: DU GERNIER Hans

Context: Diabetes Mellitus type 2 is een groeiend probleem in de huidige gezondheidszorg. De behandeling vereist een multidisciplinaire aanpak met zowel medicamenteuze als niet-medicamenteuze interventies. De huisarts vervult een sleutelrol bij de preventie, herkenning en behandeling van voetcomplicaties bij de Diabetes Mellitus patiënt. De standaard Diabetes Mellitus type 2 van Domus Medica beveelt jaarlijks voetonderzoek aan om te screenen naar het risico op ulcera, arterieel vaatlijden en neuropathie. Het gebruik ervan en de kennis van voetproblemen lijkt echter toch onvoldoende geïntegreerd te zijn in onze huisartspraktijk.

Onderzoeksvraag: Literatuuronderzoek: Wat is de prevalentie van voetproblemen bij Diabetes Mellitus type 2 patiënten in de eerste lijn? Wat is de diagnostische waarde van de drie verschillende testen: Ipswich Touch Test (ITT), VibraTip en Monofilament test voor het opsporen van neuropathie? Praktijkproject: Het invoeren van een bestaand instrument (SMART-FOOT), waarbij een gestructureerd voetonderzoek wordt uitgevoerd, in de huisartsenpraktijk; het vergelijken van de resultaten van de drie testen voor het opsporen van neuropathie; de prevalentie van voetproblemen bij Diabetes Mellitus type 2 patiënten in een doorsnee huisartsenpraktijk in kaart brengen op basis van een gestructureerd onderzoek.

Methode: Voor dit project werd gewerkt met de SMART-FOOT module. Deze module bestaat uit een interactief lespakket met als doel de deskundigheid over de diabetesvoet bij huisartsen te bevorderen. Van 31 oktober 2016 tot 31 maart 2017 werd bij alle Diabetes Mellitus type 2 patiënten met een huidig GMD een voetonderzoek uitgevoerd. Patiënten met dementie werden geëxcludeerd. Dit onderzoek bestond uit inspectie van de voeten, testen van de sensibiliteit (met behulp van de 10 g monofilament test, ITT en VibraTip) en de arteriële doorbloeding. De bevindingen werden op een registratieformulier genoteerd.

Resultaten: 63% van de doelgroep werd bereikt, waarvan 54,4% mannen en 45,6% vrouwen. Bij 3,7% van de patiënten was een actief ulcus aanwezig, bij 8,8% was er een gestoorde vascularisatie, geen enkele patiënt had een amputatie en bij 13,2% was de monofilament test afwijkend, suggestief voor diabetische neuropathie. De resultaten van de monofilament test en ITT waren vergelijkbaar. De VibraTip test was echter bij 35,3% afwijkend. Het voetonderzoek nam gemiddeld 8,87 minuten in beslag.

Conclusie: Het introduceren van dit preventief voetonderzoek in de dagelijkse huisartsenpraktijk bleek goed haalbaar te zijn en werd ook door de patiënten goed onthaald. De monofilament test en de ITT kunnen in de praktijk naast elkaar gebruikt worden en de VibraTip kan een goede aanvulling zijn om ook de gevoeligheid voor vibratie te onderzoeken.