



Etalagebenen

Blijf niet met klachten rondlopen.

Na een stukje lopen komt pijn, kramp of vermoeidheid in uw been opzetten. Steeds moet u even stilstaan om de pijn te laten zakken. Dat kan wijzen op claudicatio intermittens, beter bekend als 'etalagebenen'. Want wie met deze klachten in een winkelstraat loopt, lijkt steeds even stil te staan om een etalage te bekijken. Het is echter ook mogelijk dat de klachten pas merkbaar worden als u sneller gaat lopen, fietst, trap loopt of op moeilijker begaanbaar terrein loopt, zoals in het bos of op het strand. Als u denkt dat u last heeft van claudicatio intermittens, dan is het goed om uw huisarts te raadplegen. Met een goede aanpak zullen de klachten op den duur meestal niet verder toenemen of zelfs afnemen. Kortom: u kunt er veel baat bij hebben. Als deskundige van het dagelijks bewegen kan de fysiotherapeut bepalen wat voor u de juiste aanpak is en u daarin begeleiden. Op deze pagina vindt u praktische tips hoe u zelf de conditie van uw benen kunt verbeteren.

Wat is claudicatio intermittens of: wat zijn etalagebenen?

Tijdens het lopen hebben de beenspieren meer zuurstof nodig dan in rust. Die zit in uw bloed, het transportmiddel in uw lichaam. Zuurstof wordt door bloedvaten (de slagaders) aangevoerd. Als u sneller loopt of een heuvel opgaat, gebruikt u meer zuurstof. De klachten ontstaan doordat bij etalagebenen de slagaders van het been door aderverkalking vernauwd zijn. De vernauwing zorgt voor een verminderde aanvoer van bloed en dus van zuurstof naar de beenspieren. Dat zorgt voor pijnklachten tijdens het lopen, in uw voet, kuit, dijbeen of bil, afhankelijk van de plaats van de bloedvatvernauwing. Als u stilstaat, komen de spieren tot rust en kan het zuurstoftekort worden aangevuld. De klachten nemen dan weer af. Bij extra inspanning, bijvoorbeeld tempooversnelling, zullen de klachten eerder optreden omdat er dan meer zuurstof wordt gevraagd. Ook bij een lage temperatuur zijn er sneller klachten omdat de bloedvaten door de kou iets samentrekken. De pijn die optreedt tijdens het lopen kan uw dagelijks leven behoorlijk verstoren, zowel thuis, op uw werk, als in uw sociale contacten. Bovendien vermindert uw conditie als u door de klachten te weinig beweegt. Als de aandoening langer bestaat kunt u ook last krijgen van koudevoeten, het ontbreken van een onderhuidse vetlaag of verdikte teennagels. Wondjes aan voet of been genezen minder goed en gaan soms zweren.

Risicofactoren voor het ontstaan van etalagebenen

Wat voor hart- en vaatziekten in het algemeen geldt, gaat ook op voor 'etalagebenen'. Roken is de grootst risicofactor. Wie een hoge bloeddruk, een te hoog cholesterolgehalte in het bloed of suikerziekte heeft, kan



Etalagebenen

eerder etalagebenen krijgen. Ook overgewicht en te weinig beweging zijn risicofactoren. Soms 'zit het in de familie' en kunt u er weinig aan doen. Meerdere risicofactoren versterken elkaar. Wat kan fysiotherapie voor u betekenen? 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.

Wat kunt u zelf doen?

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 genezend 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 is het advies: stoppen. 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 of Stivoro (zie www.stivoro.nl). 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.



Etalagebenen

Wandeladvies.

- Zorg dat uw wandeltempo hoog genoeg is om de klachten op te roepen.
- Wandel tot de klachten optreden.
- Rust uit tot de klachten verdwenen zijn.
- Herhaal deze oefening enkele malen gedurende 15 tot 30 minuten.
- Doe de wandeloefeningen 3 keer per dag

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

De behandeling van etalagebenen

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 nazo'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.

In vertrouwde handen, uw fysiotherapeut helpt

Gemakkelijk bewegen.... wat dat betekent, merkt u pas echt als pijn u belemmert bij het bewegen; als u moet revalideren na een blessure, ziekenhuisopname of als u last heeft van chronische pijn. Uw fysiotherapeut helpt u graag verder. U krijgt er uitstekende zorg die voldoet aan de kwaliteitseisen van de zorgverzekeraars en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. U bent er altijd in vertrouwde handen. Heeft u vragen over onderstaande of een andere aandoening, neemt u dan contact op met uw fysiotherapeut.

Alle gegevens vindt u op:

www.fysiovanpoorten.nl en contact@fysiovanpoorten.nl