

Open been

Wat is een open been?

Een open been of 'ulcus cruris' is een wond of zweer aan het onderbeen. Vaak is de wond met een geelbruin beslag of een korst bedekt. De wond kan in het begin ook zwart zijn. Voordat de wond ontstaat, zijn er vaak al langdurig afwijkingen in het been aanwezig, zoals vochtophopingen om de enkels, spataderen en bruine verkleuringen.

Hoe ontstaat een open been?

De oorzaak van het open been berust meestal op een stoornis van de bloedsomloop. Het hart pompt via de slagaderen bloed naar de weefsels in het lichaam. Dit bloed is voorzien van zuurstof en voedingsstoffen, nodig voor de groei en werking van de weefsels. De slagaderen vertakken zich in steeds kleinere bloedvaatjes. Bij deze 'haarvaten' worden de zuurstof en voedingsstoffen uit het bloed gehaald en opgenomen in de weefsels. De haarvaten bundelen zich tot aderen en het bloed, nu arm aan zuurstof en voedingsstoffen, en worden teruggevoerd naar het hart.

Een open been kan ontstaan door een stoornis in het aanvoerende slagadersysteem of door een afwijking in het afvoerende adersysteem.

In het eerste geval is er sprake van vernauwing van de slagaderen, zodat er te weinig zuurstof en voedingsstoffen in de weefsels komen, waardoor deze afsterven. Dit leidt tot zeer pijnlijke open plekken die meestal moeilijk genezen. Vaak bevinden deze open plekken zich aan de tenen, voeten en/of aan de buitenzijde van het onderbeen/enkel. De meest voorkomende oorzaak van een open been is een afwijking in het aderstelsel. Hierbij wordt het bloed onvoldoende afgevoerd. Dit leidt tot opeenhoping van bloed (stuwning).

In de aderen zijn kleppen aanwezig die in verticale houding het terugstromen van het bloed naar de voeten verhinderen.

Als deze kleppen niet meer goed sluiten, stroomt het bloed gemakkelijk terug, waardoor de druk in de aderen en haarvaatjes toeneemt.

Door de drukverhoging raakt de huid beschadigd en ontstaat een open been. In staande houding moet het bloed in de aderen, tegen de zwaartekracht in, naar boven worden gepompt. Dit gebeurt voornamelijk door de spieren van de kuit. Lopen is daarom uitstekend, maar lang staan of zitten is slecht voor de bloedafvoer door de aderen.

Een vroeger doorgemaakte verstopping van de aderen (trombose) is een belangrijke oorzaak van het niet meer goed sluiten van de kleppen. Een trombose in het verleden hoeft overigens niet altijd opgemerkt te zijn omdat een trombosebeen vaak zonder veel klachten kan verlopen.

De beschreven afwijkingen in het adersysteem zijn meestal van blijvende aard. Als de kleppen eenmaal kapot zijn, kunnen ze niet meer worden hersteld. Dit wordt ook wel aangeduid met chronische veneuze insufficiëntie (onvoldoende functioneren van de aderen). Deze folder gaat voornamelijk over deze stoornissen in de afvoerende bloedvaten.

Wat zijn de verschijnselen?

Een moe, zwaar gevoel in de benen is vaak het eerste verschijnsel van een afvoerstoornis van de bloedvaten. In de loop van de dag worden de enkels dikker door vochtophoping. Na verloop van tijd worden uitgezette adertjes en spataderen zichtbaar. Er kunnen bruine verkleuringen en eczeemplekken ontstaan. Ook kunnen onderhuidse verhardingen optreden. Uiteindelijk ontstaat er een wond: een open been. De wond is meestal niet pijnlijk, maar kan wel stinken en veel vocht produceren. De wond bevindt zich in de regel rond of vlak boven de binnenkant van de enkel.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Er wordt nagegaan welke vaatafwijking ten grondslag ligt aan het open been. Het voelen kloppen van de beenslagaderen of het meten van de bloeddruk daarin is voldoende om een aanvoerstoornis in het slagadersysteem uit te sluiten.

Wat is de behandeling?

Het belangrijkste doel van de behandeling van het open been is de bloedafvoer vanuit het been naar het hart te bevorderen. Dit kan worden bereikt door het aanleggen van speciale drukverbanden (zwachtels).

Het verband moet een stevige druk op het been uitoefenen en wordt vanaf de voorvoet tot aan de knie aangelegd. De druk is op de enkel het grootst en neemt naar de knie geleidelijk af. Op die manier wordt het terugstromen van het bloed tegengegaan en wordt tijdens kuitspierbewegingen het bloed naar boven gepompt. Het verband heeft dan ook alleen voldoende werking als de kuitspieren worden gebruikt. Lopen is dus noodzakelijk.

Het verbandmateriaal is bij voorkeur weinig rekbaar omdat dit in combinatie met de van nature aanwezige zogenaamde kuitspierpomp effectiever is dan elastisch materiaal. Deze behandeling kan van enkele weken tot vele maanden duren. Bij een juiste verbandtechniek zijn de risico's zeer gering. Langdurig rusten met het been op een stoel of in bed is niet juist: de kuitspieren worden dan niet gebruikt, spieren en gewrichten worden stijf en de kans op trombose neemt toe. Als spataderen de belangrijkste oorzaak zijn van de slechte afvoer van bloed uit het been, is het meest zinvol deze te behandelen. Dit leidt tot snellere genezing van het open been en kan nieuwe wonden voorkomen.

Het sluitstuk van de behandeling van een open been, vormt het dagelijks dragen van een elastische kous (niet 's nachts). Het doel is nieuwe wonden te voorkomen. Het elastiek slijt zodat de druk na verloop van tijd onvoldoende wordt. Het been wordt dan dikker en er kan weer een nieuwe wond ontstaan.

De kousen moeten daarom ongeveer elke 12-14 maanden worden vernieuwd.

Als een aanvoerstoornis door een vernauwing in een of meer slagaderen de oorzaak is van een niet-genezend open been, kan men trachten met een katheter deze vernauwing in de slagader op te heffen (dotteren) of een omleidingsweg (bypass) te maken.

Wat kunt u zelf nog doen?

- Beweeg veel (lopen, fietsen) en draag daarbij een elastische kous, ook bij warm weer. Juist op warme dagen is de kous het meest nodig.
- Voorkom overgewicht.
- Vermijd knellende kledingstukken
- Zorg voor gemakkelijke, platte schoenen. Hoge hakken verhinderen een goede pompwerking van de kuitspieren.
- Leg de benen omhoog bij langdurig zitten. Ook kan het voeteneind van het bed iets worden verhoogd, als u daardoor niet kortademig wordt.

Al deze maatregelen zullen zeker meehelpen vochtophoping en het zware, vermoeide gevoel in de benen te voorkomen. Desondanks blijft het mogelijk dat er in de toekomst toch weer opnieuw een open been ontstaat. De werkelijke oorzaak - het niet sluiten van de kleppen in de aderen - is niet te verhelpen.

Wat zijn de vooruitzichten?

Een open been met als oorzaak een afvoerstoornis is over het algemeen geen bedreigende ziekte. Een genezen open been zal gemakkelijk opnieuw stuk gaan als er weer vocht in het been komt. Door een operatie aan de spataderen kan de bloedafvoer soms geheel worden hersteld, terwijl in de meeste gevallen het dragen van een elastische kous veel ellende voorkomt. Bij een aanvoerstoornis zijn de vooruitzichten veel minder gunstig. De genezing verloopt moeizaam. Als het bloedvat verder verstopt raakt, is soms een amputatie van de voet of het onderbeen noodzakelijk.

www.amphia.nl

© Deze tekst is gebaseerd op goedgekeurd voorlichtingsmateriaal van de NVDV