

## Perifeer vaatlijden

Het hart stuurt bij elke samentrekking een hoeveelheid zuurstofrijk bloed naar de organen ; de kanalen die hiervoor gebruikt worden zijn de slagaders of arteriën ; na zuurstof te hebben afgegeven, keert het bloed terug naar het hart via een netwerk van andere kanalen namelijk de aders of venen. Bij perifeer vaatlijden – eigenlijk beter "perifeer arterieel lijden" genoemd – zijn de slagaders (arteriën) die bloed vervoeren naar de ledematen vernauwd. Vooral de onderste ledematen worden hierdoor getroffen. Deze aandoening heeft in principe niets te maken met spataders (varices), een afwijking van de aders (venen) in de onderste ledematen wat dan ook beter "perifeer veneus lijden" genoemd wordt.

### Wat zijn de gevolgen hiervan ?

Door de vernauwde arteriën wordt minder bloed aangevoerd naar de onderste ledematen ; dit betekent een verminderd zuurstof aanbod. De spieren zijn hieraan het meest gevoelig : bij een inspanning hebben de spieren immers veel zuurstof nodig ; wanneer zij minder zuurstof aangeboden krijgen, zal hun functie in moeilijkheden komen. Dit zal zich het duidelijkst laten aanvoelen bij het marcheren. In meer gevorderde vormen zal ook de huid te lijden krijgen : naast kleurveranderingen kan er zich een openliggende wonde ontwikkelen die gezien het zuurstoftekort te kort, moeilijk geneest. Noteer : niet elke openliggende wonde in de onderste ledematen is het gevolg van arterieel lijden : er zijn veel andere oorzaken zoals ook perifeer veneus lijden.

### Wat voelt de patiënt ?

In zijn meest typische vorm, zal de patiënt bij het marcheren, een toesnoerende pijn in de kuit ervaren ; die pijn neemt toe bij het verder marcheren tot wanneer patiënt omwille van de pijn stopt ; hierna verdwijnt de pijn vrij snel, vaak slechts in enkele minuten. Dit teken, ook intermitterend hinken of "claudicatio intermittens", is weliswaar typisch maar komt niet zoveel voor. Zeer vaak voelt de patiënt helemaal niets en is hij dus helemaal niet bewust van de bestaande ziekte. Niet zelden worden de klachten verward met andere problemen in de ledematen zoals spierkrampen, gewrichtslast ter hoogte van heupen of knieën .... Uit dit alles zal men begrijpen dat de diagnose

vaak niet gesteld wordt wat echter niet belet dat de gevaren eraan verbonden zich kunnen manifesteren.

### Wat is de oorzaak van perifeer arterieel lijden ?

De vernauwing wordt nagenoeg steeds teweeggebracht door atherosclerose, een neerslag van vetstoffen in de wand van de slagaders. Dit is dezelfde ziekte die ook elders in het lichaam problemen teweeg brengt zoals ter hoogte van de kransslagaders, de hersenbloedvaten enz. De oorzaken van atherosclerose in de ledematen zijn dezelfde als elders in het lichaam en zijn talrijk. De meest bekende risicofactoren voor het ontwikkelen van atherosclerose zijn roken, hoge bloeddruk, suiker, overgewicht en natuurlijk te hoog cholesterol. Bij perifeer vaatlijden speelt roken, zeker in combinatie met suikerziekte, een heel belangrijke rol.

### Bij wie komt de ziekte voor ?

Perifeer vaatlijden komt vooral in de tweede levenshelft - na vijftig jaar - voor ; zowel bij mannen als vrouwen. Men schat dat er in ons land minstens 300 000 patiënten met perifeer vaatlijden zijn ; wellicht de helft hiervan hebben geen symptomen ; toch zijn ook zij aan een hoger risico onderworpen (zie verder).

### Kan de diagnose gemakkelijk gesteld worden ?

Ja, de diagnose is vrij eenvoudig te stellen, ook als de patiënt geen typi-

sche klachten aangeeft. Het onderzoek van de polsen in de onderste ledematen bv. ter hoogte van de enkel en voetrug, leert al heel veel. Een ander heel doeltreffend middel is het meten van de bloeddruk ter hoogte van de enkel arteriën ; dit geschiedt door middel van een manchet zoals voor de klassieke bloeddrukmeting gebruikt en een klein apparaatje dat ultrageluid uitstuurt. De meting is volledig pijnloos en gevaarloos. Normaal is de bloeddruk aan de enkel ongeveer dezelfde als ter hoogte van de arm ; indien de druk aan de enkel lager is, dan moet aan vernauwing gedacht worden ; hoe lager de druk, hoe belangrijker de vernauwing. Zoals ter hoogte van de arm, is het heel nuttig dat wij onze bloeddruk aan de enkel zouden kennen.

### Bij wie de bloeddruk in de enkel arteriën meten ?

- ▶ Bij personen die klachten in de kuiten vertonen bij marcheren
- ▶ Bij personen vanaf 50 jaar die risicofactoren voor atherosclerose vertonen (zie tekst)
- ▶ Bij alle personen van 70 jaar of meer

### Waarom is perifeer vaatlijden belangrijk ?

Vooreerst kunnen een aantal klachten in de ledematen hierdoor verklaard worden ; iemand die bij marcheren alsmaar moet blijven stilstaan omwille van krampen in de kuiten, kan eventueel hierbij de oorzaak van zijn probleem vinden. Een ander punt



"Meten van de bloeddruk ter hoogte van de enkel."

is echter minstens even belangrijk. Boven werd gesteld dat de oorzaak van de vernauwing in atherosclerose te vinden is. Het probleem van atherosclerose is dat het vaak niet op één plaats ontstaat in het lichaam maar ook op andere plaatsen. Bij perifere arterieel lijden komt niet zelden ook een vernauwing van kransslagaders (coronairen van het hart) of van de hersenbloedvaten voor. Daarom is perifere arterieel lijden niet alleen voor de ledematen zelf belangrijk maar ook omdat bij dergelijke patiënten letsels elders kunnen bestaan met alle mogelijke gevolgen van dien (angina pectoris, hartinfarct, beroerte...). Dit is niet alleen bij patiënten met symptomen het geval maar zelfs bij diegenen die (nog) niets voelen. Het verband is zelfs dermate duidelijk dat een directe relatie kan getrokken worden tussen de verlaagde bloeddruk ter hoogte van de enkel en de kans op het ontwikkelen van verwikkelingen ter hoogte van het hart of hersenen. Daarom worden er dit jaar op verschillende plaatsen campagnes gevoerd bij de bevolking waar soms de mogelijkheid geboden wordt de bloeddruk aan de arm en aan de enkel te meten.

### **Kan men er iets aan doen ?**

Ja : er is veel aan te doen. De maatregelen die men neemt voor het bestrijden van atherosclerose in het algemeen komen hier minstens evenzeer van pas. Ken uw risicofactoren (roken, bloeddruk, gewicht, cholesterol gehalte, suiker in het bloed) en doe alles om ze te corrigeren. Aanpassing van de levensgewoontes en in het bijzonder een gezonde evenwichtige voeding zijn hierbij een gouden regel.

Bij perifere arterieel lijden legt men de klemtoon op het stoppen met roken en het regelmatig uitvoeren van eenvoudige oefeningen. Dagelijkse wandelingen zijn heel nuttig ; teenstand oefeningen kunnen zeer dikwijls een groot deel van de klachten verbeteren.

Soms, wanneer aanpassing van de levenswijze niet voldoende verbetering bijbrengt, zijn hierbij geneesmiddelen nodig. Acetylsalicylzuur (of aspirine), in lage dosis, wordt hierbij vaak voorgeschreven om stolselvorming te voorkomen. Dit dient steeds na rug-

gespraak met de arts te gebeuren gezien de neiging tot bloeden hierbij toeneemt. Indien dit niet voldoende resultaat geeft of bij problemen, kan de arts ook kiezen voor andere middelen zoals clopidogrel.

### **Kort samengevat.**

Perifere vaatlijden is een vernauwing van de slagaders in de onderste ledematen, meestal door atherosclerose. De aandoening lokt pijn uit in de ledematen bij marcheren maar veel patiënten voelen helemaal niets. De ziekte is belangrijk omdat ze niet zelden gepaard gaat met atherosclerose in de kransslagaders en hersenbloed-

vaten. Controle van de risicofactoren (roken, cholesterol, suiker, bloeddruk, gewicht) is essentieel ; aanpassing van levenswijze en voeding is heel behulpzaam. Stoppen met roken en regelmatige oefeningen (wandelen, teenstand oefeningen) zijn heel doeltreffend.

**Prof. Dr. Em. D.L. Clement**   
*Universiteit Gent*