

Zakkaartje - Oedeem

Stap 1: pitting of non-pitting

Druk 5-10 sec met je vinger op het scheenbeen.

Pitting oedeem (putje blijft staan):

- Wijst meestal op vochtophoping (water)
- Denk aan: veneuze insufficiëntie, hartfalen, nier-/leverziekte, eiwittekort, medicatie

Non-pitting oedeem (geen putje):

- Vast aanvoelend, huid niet in te drukken
- Denk aan: lymfoedeem (gevorderd), lipoedeem, schildklier (myxoedeem)
- Altijd nader onderzoek bij non-pitting oedeem

Twee handige tests:

- Tekenen van Stemmer: huidplooi tussen teen 2-3 niet op te tillen → lymfoedeem
- Test van Godet: putje = pitting

Stap 2: één been of beide?

Beide benen → vaak systemisch:

- Veneuze insufficiëntie (spataders), vaak + immobiliteit
- Hartfalen
- Nier- of leverziekte, eiwittekort
- Geneesmiddelen (zie kader hiernaast)
- Idiopathisch oedeem (vrouw 20-30 jr), PMS, zwangerschap
- Afhankelijkheids-oedeem (lang zitten, immobiliteit)

Eén been → vaker lokaal:

- Lokale veneuze insufficiëntie / spatader
- Lymfoedeem (aanleg, druk, infectie, tumor)
- Tumor in onderbuik die op vaten drukt

Vuistregel: sluit altijd eerst behandelbare oorzaken uit voordat je symptomatisch behandelt.

Rode vlaggen

Acuut, beide benen:

- Acuut hartfalen → kortademig, kan uitbreiden naar longen → spoed
- Plotse verslechtering nierziekte
- Klonter in hoger gelegen grote ader

Acuut, één been:

- DVT (trombosebeen): pijnlijk, warm, eenzijdig → risico longembolie
- Huidinfectie/erysipelas: koorts, rood, warm, pijn
- Gescheurde Bakercyste; compartimentsyndroom (zeer pijnlijk)

Altijd extra alert bij:

- Non-pitting oedeem
- Oedeem óók buiten de benen
- Eenzijdig oedeem zonder duidelijke oorzaak
- Snelle gewichtstoename in enkele dagen

Diagnostiek in de praktijk

Anamnese:

- Hoe lang, hoe snel ontstaan? Minder 's nachts?
- Pijn, kramp, zwaar gevoel, jeuk?
- Kortademig of moe bij inspanning? Plat kunnen liggen?
- Doorgemaakte ziekten/ingrepen; medicatie?

Lichamelijk onderzoek:

- Meet + vergelijk omtrek beide benen
- Kleur, spataders, huidafwijkingen, ulcus?
- Temperatuur vergelijken; druk → putje?
- Ausculteer hart + longen

Aanvullend (op indicatie):

- D-dimeer + duplex bij DVT-verdenking
- ECG + X-thorax + (NT-pro)BNP bij hartfalen
- Lab: nier, lever, eiwit, TSH
- Echo/scan buik bij tumorverdenking

Veneuze insufficiëntie

Meest voorkomende oorzaak > 50jr

Zelfmanagement & leefstijl:

- Lang stilstaan/zitten vermijden; kuitspieroefeningen
- Benen regelmatig hoog leggen (op harthoogte, 3-4x/dag, ~30 min)
- Afvallen bij overgewicht; stoppen met roken
- Geen knellende kousen; goed schoeisel; huid- en voetzorg

Compressie = hoeksteen:

- Compressieverband of -kousen (hoge druk, 30-40 mmHg enkel)
- Kousen 's ochtends aandoen; ½-jaarlijks vervangen
- **Contra-indicatie:** hartfalen, perifere arterieel vaatlijden

Medicatie:

- Diuretica: niet zinvol bij CVI, wel bijwerkingen

Hartfalen, lymfoedeem & overig

Hartfalen:

- Diuretica wel geïndiceerd; trouw blijven gebruiken
- Zoutbeperking zinvol; behandel onderliggend hartlijden
- Snelle gewichtstoename → laat patiënt contact opnemen

Lymfoedeem:

- Geen diuretica (geen effect)
- Compressie, oefeningen, benen hoog, manuele lymfedrainage, evt. IPC
- Goede huid-/voetzorg; behandel tinea; infectie laagdrempelig met AB
- Verwijs oedeemtherapeut / derma

Idiopathisch oedeem:

- Rust met benen hoog, warmte + zout beperken, afvallen

Medicatie als oorzaak:

- Bloeddrukverlagings (Ca-antagonist)
- NSAID, corticoiden, hormonen → heroverweeg

Snelle keuzehulp: oorzaak → aanpak

- Veneus / spataders: compressie + leefstijl; géén diuretica
- Hartfalen: diuretica + zoutbeperking; behandel hartlijden; géén compressie
- Lymfoedeem: compressie + lymfedrainage + huidzorg; géén diuretica
- Idiopathisch: benen hoog, zout/warmte beperken, afvallen; evt. kort diureticum
- Medicatie-oedeem: middel heroverwegen of staken
- Nier-/leverziekte, eiwittekort: behandel oorzaak (vaak 2e lijn)
- DVT: antistolling, daarna compressie ~2 jaar (zie zakkaartje DVT)

Wanneer verwijzen?

Verwijs naar de specialist bij:

- Vermoeden hartfalen
- Vermoeden DVT (klonter in diepe ader)
- Tekenen van kanker/recidief in onderbuik of klein bekken
- Ernstige onderliggende ziekte: lever-, nierlijden, schildklier
- Vermoeden lymfoedeem → dermatoloog / oedeemteam
- Gevorderde spataders → vaatchirurg