

Diabetes - Diabetesfoten

Fotproblem utgör en av de viktigaste komplikationerna vid diabetes, inte minst ur hälsoekonomisk synvinkel och en majoritet av diabetespatienterna drabbas någon gång. Svårläkta fotsår utgör är ett alarmerande tecken och innebär risk för funktionsnedsättning samt signalerar avancerad diabetes med organkomplikationer. På sikt kan kroniska fotsår leda till amputation, som är upp till 20 gånger vanligare vid diabetes.

Diabetesfotsår uppstår vanligen som en följd av flera andra diabeteskomplikationer och ofta finns någon utlösande yttre faktor, som trauma eller skoskav. Ofta föreligger både nerv- och kärlskador som ökar risken för svårläkta sår. Dessutom bidrar i en del fall, led och skelett-förändringar. Såren kompliceras ofta av infektion som i sin tur hämmar sår läkningen.

Lokala åtgärder såsom avlastning/immobilisering, kärlintervention, ortopedkirurgi och sårvård är viktiga för att möjliggöra läkning. Men lika viktigt är att optimera glykemisk kontroll, infektionskontroll, cirkulation/blodtryck samt ödembekämpning.

Prevention och screening

Egenvård och välinformerade patienter är grunden för att förebygga svåra fotproblem. Därtill är regelbunden screening-undersökning viktig och ska ske hos alla diabetespatienter minst en gång per år enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Vid begynnande fotproblem skall patienten få råd och behandling av fotterapeut.

Screening-undersökning bör innefatta:

- Fot-inspektion – sår, förhårdnader, felställningar, mjukdelsatrofier, missfärgning, minskad behåring.
- Enkelt nervstatus – monofilament-test och/eller vibrationssinne.
- Palpation av fotpulsar.

Diagnostik och handläggning

Gäller för:

- Arteriella sår – ingen puls palpabel på drabbade foten, låga perifera blodtryck (ankeltryck eller hellre tåtryck), ibland smärta, missfärgning.
- Neuropatiska sår – på tryckpunkter, ofta samtidiga hudförhårdnader, nedsatt beröringssinne.

- Infektion – bedöms på basis av kliniska tecken. Sårodling för antibiotika-val.
- Charcot-fot – diabetisk osteopati. Om akut: svullen, rodnad och varm fot.
- Skelettröntgen görs om misstänkt djup infektion (Osteit) eller Charcot (akut).

Remiss till Diabetesfotsår-mottagning vid sår med utebliven läkning (> 2 veckor). Remissen ställs till Kirurgmottagningen med en särskild remissmall i datajournalen Cosmic (fot- och bensår)

Tel: 018-611 45 31.

Vid mottagningen, tisdag eftermiddag, finns ett multidisciplinärt fot-team bestående av diabetolog, ortoped, infektionsläkare, ortopedtekniker, diabetesfot-terapeut och sjuksköterska. Tillgång till kärlkirurg och gipstekniker vid behov.

Om tecken till arteriellt sår kan remissen i stället gå till kärlkirurgen.

Vårdnivå

Gäller för:

1. Prevention, lättare fotbesvär: Ordinarie vårdgivare inkl. fotterapeut (Primärvård resp. Endokrin/diabetes-mottagning).
2. Hotande eller manifest sår: Diabetesfotterapeut, utöver 1).
3. Kroniska sår (> 2 veckor): Specialistbedömning vanligen vid Diabetesfot-mottagningen.

Akut remiss till sjukhus vid misstanke om

Gäller:

- Kritisk ischemi – sår eller vilovärk, ej palpabla fotpulsar, snabb progress, missfärgad/sval fot. -> kirurg för ev. kärlingrepp.
- Akut Charcot -> ortopedjouren. Omgående avlastning, gips.
- Akut djup infektion -> VO Infektionssjukdomar.

Dessa tillstånd kan vid fördröjd handläggning leda till svår funktionsnedsättning eller amputation och de kan i vissa fall vara livshotande.

Referenser

J Eriksson, B Eliasson, Diabetisk kärlsjukdom och diabetesfoten. I Lindgärde, Thulin & Östergren (red), Kärlsjukdom. Studentlitteratur, 2009 sid 191–212

Markakis K, Bowling FL, Boulton AJM, The diabetic foot in 2015: an overview. Diab Met Res Rev 2016;32(Suppl 1):169-178

Game FL, Apelqvist J, Attinger C, Hartemann A, Hinchliffe RJ, Löndahl M, Price PE, Jeffcoate WJ; International Working Group on the Diabetic Foot. Diab Metab Res Rev 2016; 32(Suppl 1):154-168

Bowling FL, Rashid ST, Boulton AJM, Preventing and treating foot complications associated with diabetes mellitus. Nat Rev Endocrinol 2015:606–616

[Vårdförlopp diabetes | Kunskapsstyrning vård | SKR \(kunskapsstyrningvard.se\)](#)

Dokumenthistorik

Författare:

Jan Eriksson

Datum

2023-06-30 Jarl Hellman ÖL små justeringar, tillgänglighetsanpassat.

2025-01-29 Anders Langö. Tillgänglighetsanpassat.