

CHIRURGISCHE BEHANDELING

- In het geval van geïsoleerde insufficiëntie van het oppervlakkig systeem bij het ulcus cruris venosum, gaat de voorkeur uit naar een chirurgische behandeling in combinatie met ambulante compressietherapie.
- Bij patiënten met een mediaal ulcus cruris venosum en/of recidief ulcus cruris venosum kunnen insufficiënte venae perforantes worden behandeld. Indien een operatieve ingreep wordt overwogen bij de behandeling van deze insufficiënte venae perforantes, dient een perforantectomie door middel van de SEPS-procedure te worden verricht.
- In het geval van een combinatie van een insufficiënt oppervlakkig en perforerend systeem bij patiënten met een ulcus cruris venosum, is een 'cross'-ectomie en korte strip van de VSM behandeling van eerste keuze, al dan niet gecombineerd met een perforantectomie, indien mogelijk volgens de SEPS-procedure.
- Wanneer er sprake is van lokale varices drainerend op het ulcus, kan sclerocompressietherapie van deze varices de wondgenezing bespoedigen.

ORALE MEDICATIE

- Pentoxifylline en aspirine hebben mogelijk een additief effect op de behandeling van veneuze ulcera.
- Adequate pijnbestrijding behoeft aandacht.

NABEHANDELING

- Na genezing van een ulcus cruris venosum dient compressietherapie met behulp van TEK te worden gegeven ter voorkoming van recidief, liefst met zo hoog mogelijke druk.

LEEFSTIJL

- Het geven van voorlichting en adviezen met betrekking tot leefstijl bij de behandeling van ulcus cruris venosum is onmisbaar.
- Aan de volgende aandachtspunten moet ten minste aandacht worden gegeven:
 - Vermijden immobiliteit.
 - Stimuleren gebruik kuitspierpomp (lopen, adequaat schoeisel).
 - Vermijden (ontstaan) van overgewicht.
 - Stimuleren van adequate voeding.
 - Ontraden van roken.

SAMENVATTING RICHTLIJN BEHANDELING EN DIAGNOSTIEK VAN HET ULCUS CRURIS VENOSUM

DIAGNOSTIEK

- De medische voorgeschiedenis, familieanamnese en specifieke aspecten moeten aan bod komen tijdens de anamnese.
- De werkgroep beveelt aan bij lichamelijk onderzoek de CEAP-classificatie te gebruiken. Gezien de huidige ontwikkelingen van de digitale fotografie, lijkt het fotografisch vastleggen van ulcera een meerwaarde te kunnen zijn voor follow-up.
- Het gebruik van Doppler bij de diagnostiek van het ulcus cruris venosum wordt niet aangeraden als routine-onderzoek voor het diepe veneuze systeem en de venae perforantes.
- Het verdient aanbeveling om bij patiënten met een ulcus cruris venosum een duplex-onderzoek uit te voeren. Vanwege moeilijke uitvoerbaarheid of andere praktische redenen kan van het onderzoek worden afgezien.
- Descenderende flebografie is geen eerstekeuzediagnostiek bij het ulcus cruris venosum. Slechts op indicatie is het zinvol de techniek te gebruiken.
- Fotoplethysmografie wordt afgeraden als routineonderzoek. De overige plethysmografische methoden zijn momenteel te weinig verbreid om een aanbeveling te kunnen geven.
- Onderzoek patiënten met een ulcus cruris venosum aanvullend door middel van een enkel-/armindexmeting. Op indicatie vindt verder arterieel onderzoek plaats.
- Het afnemen van een kweek van het ulcus cruris venosum is geïndiceerd bij tekenen van infectie. Dan wordt ook behandeling met orale of intraveneuze antibiotica overwogen.
- Bij een ulcus dat niet of onvoldoende op therapie reageert of er atypisch uitziet, moet men eraan denken een biopsie te nemen.
- Bij verdenking op contactallergie wordt aanbevolen om naast de Europese standaardreeks een additionele reeks van allergenen te gebruiken, voorkomend in wondbehandelingsproducten en wondbedekkers.

COMPRESSIETHERAPIE

- Bij een ongecompliceerd ulcus cruris venosum is compressietherapie eerste keuze van behandeling.
- Bij een ongecompliceerd ulcus cruris venosum dient een adequaat aangelegd verband met hoge druk te worden toegepast. Indien iemand niet adequaat kan worden gewachteld, is het vierlaagsverband te overwegen.
- Wanneer men op correcte wijze zwachtelt met korttreksverbanden, kan op goedkope wijze adequate oedeemreductie, meestal na vrij korte periode, worden bewerkstelligd. Wanneer de grootte en mate van exsudatie van het ulcus dat toelaat, kan daarna op een goed gekozen en juist aangemeten TEK worden overgegaan.

WONDBEHANDELING

- In geval van ulcus cruris venosum zijn de mate van reiniging en exsudatie de belangrijkste parameters in het verdere beleid.
- Bij het reiniging van het ulcus zijn de volgende aspecten van belang:
 - Start zo mogelijk met een chirurgische necrotectomie.
 - Bij enzymatische behandeling is er alleen plaats voor collagenase.
 - Gebruik geen lokale antiseptica.
 - Reinig wonden met kraanwater.
- Gebruik moderne wondbedekkers vanwege het realiseren van een vochtig wondklimaat en de lagere frequentie van verbandwisselingen. De keuze voor een bepaald product is vooral afhankelijk van de mate van exsudatie.
- Als antimicrobieel middel voor lokaal gebruik komt alleen zilverulfadiazine/paraffine in aanmerking.
- 'Skin grafting' kan op indicatie een zinvolle behandeling zijn.

