

Etalagebenen

De meest gestelde vragen over etalagebenen en fysiotherapie

Wat zijn etalagebenen?

Als u loopt, hebben uw beenspieren meer zuurstof nodig dan wanneer u stilstaat. De slagaders vervoeren zuurstofrijk bloed. Bij etalagebenen (claudicatio intermittens) zijn de slagaders van het been door aderverkalking vernauwd. Hierdoor kunnen deze minder bloed aanvoeren en gaat er ook dus minder zuurstof naar de benen. Dit kan leiden tot pijnklachten.

Hoe vaak komen etalagebenen voor en bij wie?

Naar schatting lijden ongeveer 2 op de 10 mensen aan etalagebenen. Dit aantal neemt boven de 75 jaar toe naar meer dan 3 op de 10.

Wat zijn de risicofactoren?

U loopt de grootste kans op etalagebenen wanneer u een roker bent. Ook als u meerookt verhoogt de kans, maar uiteraard in mindere mate. Naast roken kunnen ook de volgende factoren zorgen voor een grotere kans op etalagebenen:

- Een hoge bloeddruk
- Een te hoog cholesterolgehalte in het bloed
- Suikerziekte
- Overgewicht
- Te weinig beweging
- Erfelijkheid

Deze risicofactoren versterken elkaar. Dit betekent dat wanneer u bijvoorbeeld rookt én overgewicht heeft, u een grotere kans heeft op etalagebenen. Dat geldt ook als één van uw ouders vóór het 60ste levensjaar een hart- of vaatziekte heeft (gehad).

De risicofactoren voor etalagebenen komen overeen met de risicofactoren voor hart- en vaatziekten.

Wat zijn de klachten en symptomen van etalagebenen?

Met etalagebenen heeft u vaak het gevoel dat uw benen pijnlijk, verkrampd en vermoeid aanvoelen wanneer u een stukje loopt. U kunt dit gevoel hebben als u normaal beweegt, maar u kunt de klachten ook pas voelen wanneer u op een hoger tempo beweegt. Als u al lang last heeft van etalagebenen kunt u koude voeten krijgen, omdat de vetlaag onder uw huid vermindert. Mensen met etalagebenen hebben soms ook verdikte teennagels. Bij een wondje op uw voet of aan uw been, zult u merken dat dit minder snel herstelt of zelfs gaat zweren.

Als u zich extra inspant, treden klachten eerder op omdat er dan meer zuurstof nodig is. Ook als het koud is buiten zult u hier eerder last van hebben, omdat uw bloedvaten door de kou samentrekken.

Wat is er aan de klachten te doen?

Op het moment dat uw klachten heeft, is het raadzaam om te stoppen met uw activiteit. Uw spieren komen dan tot rust en uw lichaam kan het zuurstoftekort weer aanvullen. Op lange termijn is het goed om uw klachten te laten behandelen door de fysiotherapeut. Als u tijdig actie onderneemt, zorgt u ervoor dat uw klachten niet verergeren. Uw klachten kunnen door fysiotherapie ook afnemen.

U kunt naast de behandeling ook medicijnen gebruiken om de risico's op hart- en vaatziekten te verminderen. Medicijnen zijn echter géén vervangend middel.

Wat kan ik zelf doen?

Als u rookt, is het verstandig dat u hier zo snel mogelijk mee stopt. Door te roken beschadigt u uw bloedvaten en treedt er eerder vernauwing op. Voor informatie over de effecten van roken en stoppen met roken kunt terecht bij uw huisarts of het Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging van het [Trimbos instituut](#).

Het klinkt misschien gek, maar ook als u pijn heeft is toch het belangrijk om te blijven lopen. De bloedtoevoer in uw benen wordt namelijk beter als u iedere dag wandelt. Na een tijdje zult u merken dat u steeds langer klachtenvrij kunt bewegen. Houd hierbij rekening met de volgende tips:

- Zorg dat uw wandeltempo hoog genoeg is om de klachten op te roepen
- Wandel tot de klachten optreden
- Rust uit tot de klachten verdwenen zijn
- Herhaal dit een paar keer gedurende 15 tot 30 minuten
- Doe de wandeloefening drie keer per dag

Als u last heeft van overgewicht is het verstandig om af te vallen. Dit kunt u doen door meer te bewegen en te letten op het aantal calorieën dat u per dag inneemt. Als u minder zwaar bent, hebben uw spieren minder inspanning nodig en kunt u langer zonder problemen wandelen. Op de site van [de Hartstichting](#) kunt u uw BMI berekenen.

Het is ook belangrijk om uw voeten goed te verzorgen, in het bijzonder als u suikerziekte heeft. Hiermee voorkomt u dat wondjes slecht genezen of gaan zweren.

Wat kan de fysiotherapeut doen en welke specialist kan mij behandelen?

De fysiotherapeut adviseert u en geeft u oefeningen. Als u deze oefeningen goed blijft uitvoeren, heeft u hier op lange termijn veel profijt van. Ook bij specifieke problemen zoals bijvoorbeeld traplopen, kan de fysiotherapeut u gerichte oefeningen geven. HVL (hart, vaat, long) fysiotherapeuten hebben met name veel ervaring met etalagebenen.

Als uw bloedvat teveel vernauwd is, kan een ingreep in het ziekenhuis nodig zijn. Door te dotteren of een bypass te plaatsen, verdwijnt de vernauwing. Na de operatie kunt u het advies krijgen om een afspraak te maken bij de fysiotherapeut. Hij kan u helpen herstellen.

Wat houdt de behandeling van de fysiotherapeut in?

De fysiotherapeut helpt u om uw klachten te verminderen en zorgt dat de risico's op adervernauwing beperkt blijven. Vaak bent u geneigd om minder of geforceerd te bewegen. U heeft het gevoel dat uw klachten afnemen, maar na tijdje voelt u ze weer en bovendien kost het veel energie. De fysiotherapeut helpt u om op de juiste manier in beweging te blijven. Met looptraining kunt uw coördinatie- en uithoudingsvermogen verbeteren.

De fysiotherapeut streeft ernaar dat u zelfstandig uw klachten onder controle kunt houden. Dit kan met behulp van een activeringprogramma. Dit programma helpt u om zelfstandig te blijven bewegen en gezond te leven. De fysiotherapeut geeft u bewegingsadvies dat bij u past.

Centrum in Beweging is aangesloten bij Claudicationet