



Wilma Thijs,
Fysiotherapeut

Etalagebenen? Trainen is beter dan dotteren

Mensen met etalagebenen zijn vaak beter af met eerst een looptraining bij een fysiotherapeut dan met een ingreep waarbij de slagader wordt gedotterd. Zo'n ingreep is daarna meestal niet meer nodig. Dat is goed nieuws, want dotteren brengt risico's met zich mee én is veel duurder dan looptraining.

Joep Teijink, vaatchirurg in het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, krijgt regelmatig mensen met etalagebenen in zijn spreekkamer. "Ik vertel de patiënt dan altijd dat het beter is om te beginnen met looptherapie, omdat we met dotteren de oorzaak van het probleem niet weghalen. Want de klachten in het been zijn dan wel over, maar de oorzaak - slagaderverkalking - is in de rest van het lichaam nog wel aanwezig en kan bijvoorbeeld leiden tot een hersen- of hartinfarct. Omdat de eerste twintig behandelingen bij de fysiotherapeut niet worden vergoed door de basisverzekering en patiënten vaak niet, of onvoldoende, aanvullend verzekerd zijn, wordt nog te vaak overgegaan tot een dotterbehandeling. Dat is niet alleen jammer omdat dotteren risico's met zich meebrengt, maar ook omdat het veel duurder is. We zouden in Nederland ieder jaar dertig miljoen euro kunnen besparen wanneer iedereen met etalagebenen eerst looptraining volgt en pas wanneer dat niet helpt, wordt doorverwezen naar de vaatchirurg."

NIET STOPPEN, MAAR DOORGAAN

Fysiotherapeut Wilma Thijs is aangesloten bij ClaudicatioNet, een zorgnetwerk voor fysiotherapeuten die speciale scholing hebben gevolgd voor het behandelen van mensen met etalagebenen. "Ik behandel jaarlijks zo'n vijftien mensen met etalagebenen en dat aantal stijgt nog steeds. Het is een intensief traject, waarbij ik iemand in het begin drie keer per week zie. Het is belangrijk dat mensen leren dat ze bij pijn niet moeten stoppen, maar juist moeten doorgaan om het herstel van de doorbloeding te stimuleren. Bij de behandeling gaat het niet alleen om trainen en oefenen, maar vooral ook om het veranderen van de leefstijl. Want verreweg de meeste mensen met etalagebenen roken, hebben overgewicht en bewegen onvoldoende. Door in al die zaken verandering te brengen, vermindert niet alleen de pijn in de benen, maar verkleint ook het risico op bijvoorbeeld een hartinfarct. De patiënt moet daar tijd en inspanning in steken. Maar uiteindelijk levert het wel meer op dan dotteren. Namelijk een gezonder lichaam en minder pijn."

OVER ETALAGEBENEN

De medische term voor etalagebenen is 'claudicatio intermittens'. Wanneer de slagaders van of naar de benen vernauwd zijn door slagaderverkalking, kan tijdens het lopen een gevoel van kramp ontstaan. Mensen die hier last van hebben, kunnen vaak niet verder lopen en proberen zich een houding te geven door in een etalage te kijken. Daarom wordt deze aandoening ook wel etalagebenen genoemd. Hoewel de naam onschuldig lijkt, is slagaderverkalking dat zeker niet. Ga daarom altijd met klachten aan uw benen naar de huisarts. Meer informatie is te vinden op www.etalagebenen.nl.

Joep Teijink,
vaatchirurg



Vergoedingen

CZ zou graag willen dat de eerste twintig sessies van de looptraining bij de fysiotherapeut in de basisverzekering worden opgenomen. Hierover beslist echter niet CZ, maar de minister van Volksgezondheid. Om de looptraining toch bereikbaar te maken voor alle mensen met etalagebenen, vergoedt CZ vanaf 2016

in de meeste aanvullende verzekeringen (met uitzondering van de aanvullende verzekering Start en tandartsverzekering) de eerste twintig sessies van de looptraining bij een fysiotherapeut die is aangesloten bij het zorgnetwerk ClaudicatioNet. Op www.cz.nl/etalagebenen leest u hier meer over.