

Dr. Wouter Lansink, vaatchirurg, over etalagebenen

Last van etalagebenen?

Dit moet je weten over deze vaataandoening.

Verzuring of pijn in de benen zelfs na een korte afstand wandelen. Het is minder onschuldig dan het lijkt en kan wijzen op etalagebenen, een vaataandoening die vernauwing of verstopping in de slagaders veroorzaakt. De boosdoener is slagaderverkalking waardoor er onvoldoende bloed naar de spieren stroomt. Oorzaken zijn divers en gaan van erfelijkheid en te hoge cholesterol of bloeddruk tot roken en diabetes. Even stilstaan verlicht de pijn maar een oplossing is het niet. Dr. Wouter Lansink, vaatchirurg: "Een gezonde levensstijl is een absolute must om de kans op etalagebenen te verlagen."

Een vervelende, stekende, krampende en zeurende pijn in de benen na een eindje stappen. Zo voelen etalagebenen of claudicatio intermitens. Sta je even stil, ebt de pijn weg. Alsof je voor ieder uitstalraam in een winkelstraat even stil wil staan door de pijn. Het verklaart de populaire naam 'etalagebenen', een vaataandoening die voor zuurstofnood in de spieren zorgt.

Hoe ontstaan etalagebenen?

Dr. Lansink: Om etalagebenen te begrijpen moet je begrijpen hoe verzuring in de spieren optreedt. Wanneer je je spieren aan het werk zet, hebben ze zuurstof nodig. Die zuurstof wordt vervoerd in de bloedvaten. Het probleem bij etalagebenen is dat er niet genoeg zuurstof naar de spieren gaat. Er stapelt melkzuur op in de spieren en dat zorgt voor de verzuring of de pijn die mensen voelen. Wanneer je in de zetel zit of in bed ligt, ervaar je geen klachten omdat je spieren niet moeten werken

en er dus minder zuurstof nodig is.

Wat is de oorzaak van die verzuring?

De meest voorkomende oorzaak is slagaderverkalking (arteriosclerose) waarbij cholesterol in de wand van de slagader neerslaat. Dat zorgt voor een verdikking in de wand van je ader. Vaak komen er ook nog wat scheurtjes in die cholesterolplaat die dan weer hersteld worden door bloedplaatjes. Zo wordt de wand van je slagader dikker en dikker waardoor het bloed niet meer goed doorstroomt. Het kan leiden tot een vernauwing of zelfs een totale verstopping.

Hoe ernstig zijn etalagebenen?

Er zijn grofweg drie fases bij etalagebenen: milde, ernstige en handicapende claudicatio. De wandelafstand die je nog kan afleggen zonder verzuring in de benen bepaalt in welke categorie je terecht komt. Bij etalagebenen varieert dat van 500 tot 50 meter. Wanneer je aders verder dichtslibben kan je ook rustpijnen krij-

gen. Dan vloeit er zelfs niet genoeg bloed meer naar je benen wanneer je stilstaat. In het ergste geval sterven je benen af door te weinig bloedtoevoer. De aandoening is allerm minst onschuldig, zeker in een vergevorderd stadium.

Bij etalagebenen gaan er dus meteen alarmbelletjes af.

Inderdaad, we controleren ook steeds de slagaders in de hals en we hebben aandacht voor eventuele verkalking in de slagaders naar het hart. Want heb je last van slagaderverkalking in de benen, dan is er een grotere kans dat we hetzelfde zien bij de aders in de hals en het hart. Daar kan de verkalking leiden tot een infarct of een beroerte.

Wanneer moet je actie ondernemen?

Wanneer je merkt dat je benen snel verzuren bij het wandelen. Dat is niet normaal en dan ga je best eens langs bij je huisarts. Het opsporen van





Dr. Wouter Lansink: "Het opsporen van etalagebenen kan eenvoudig door de bloeddruk in de armen te vergelijken met die in de benen."

etalagebenen kan trouwens eenvoudig door de bloeddruk in de armen te vergelijken met die in de benen. Een groot verschil is vaak voldoende om te weten of iemand verder onderzocht moet worden of niet. Maar er zijn ook heel wat mensen die ge-

Je hoort de term rokersziekte ook wel eens.

Nicotine heeft een nefast effect op de bloedvatwand. Cholesterolplakjes houden makkelijker vast aan die wand en het breekt de beschermende laag rond dat bloedvat ook af.

gezond leven maar genetisch een slecht lotje trekken. Verder zien we dat roken, een hoge bloeddruk, hoge cholesterol en diabetes een verhoogde kans geven op etalagebenen. In dat laatste rijtje zijn er wel wat zaken die je zelf in de hand hebt.

"Wanneer je merkt dat je benen snel verzuren bij het wandelen, ga je best eens langs bij de huisarts."

woon niet genoeg bewegen om het te merken. Dat is een ander verhaal. Zeker wanneer je weinig bewegen combineert met roken en ongezonde voeding. Dan is het niet onverstandig om je bloeddruk een keertje te laten bepalen in armen en benen. Kan je een uur wandelen aan een stuk zonder klachten moet je je geen zorgen maken.

Roken zorgt dus voor een vernauwing van je bloedvaten maar soms ook voor verwijding. Uitzetting van je buikslagader bijvoorbeeld (aneurysma) komt vaker voor bij rokers.

Kan je etalagebenen voorkomen?

Niet altijd. De meest voorkomende oorzaak voor slagaderverkalking is erfelijkheid. Je kan dus geweldig

Niet roken, bewegen en een evenwichtig en gezond dieet kunnen wonderen doen.

Dat is duidelijk.

Een gezonde levensstijl is een absolute must om de kans op etalagebenen te verlagen. Ik zag laatst een patiënt met ernstige slagaderverkalking. Hij had een enorm druk leven. Hij rookte, werkte hard, at onregelma-

tig en ongezond, had wel wat stress en bewoog weinig. Toen ik 'm vertelde dat z'n levensverwachting op deze manier een stuk lager lag dan de gemiddelde kankerpatiënt schrok 'ie wel even. Hij gooide zijn levensstijl drastisch om nadat ik zijn bloedvaten open maakte.

Zijn die behandelingen succesvol?

Alles hangt natuurlijk af van de ernst van de situatie. Maar er zijn wel wat mogelijkheden om de bloedstroom in de bloedvaten te bevorderen. Zo is er dotteren waarbij een kleine ballon in de vernauwde slagader geschoven wordt en ter hoogte van de vernauwing wordt opgeblazen. De vaatwand wordt opgerekt en de bloeddorstrooming wordt hersteld. Dat kan met of zonder medicatie maar ook met een stent die blijft zitten. Meer ingrijpend is het zuiverschrapen van het bloedvat of zelfs een overbrugging naar een gezond deel van de slagader.

Looptraining is een meer conservatieve aanpak.

Bij een verstopping of een vernauwing van een slagader tussen de lies en die knie is looptraining zeker de moeite waard. Het idee is dat je zijtakken gaat aanmaken van die verstopte of vernauwde slagader. Je wandelt steeds tot aan de pijngrens en als het kan een beetje verder. Zo probeer je telkens wat verder te wandelen. Spijtig genoeg is er nog geen terugbetaling voor looptraining bij een kinesitherapeut. Je kan het zelf doen maar dat overleg je best eerst met je huisarts.

Welke patiëntenpopulatie ziet u?

De grote groep is ouder dan vijftig jaar maar ik zie ook jongere mensen. Vaak gaat het dan om erfelijkheid of wanneer ze roken combineren met hoge cholesterol en hoge bloeddruk. Die combinatie is even gevaarlijk als medische voorgeschiedenis.



Dr. Wouter Lansink: "Roken, een hoge bloeddruk, hoge cholesterol en diabetes geven een verhoogde kans op etalagebenen."

Een gezonde levensstijl is daarom van levensbelang en kan echt het verschil maken. Al beseft ik dat dit niet voor iedereen even evident is. Je omgeving en je opvoeding spelen een grote rol. Ik zeg altijd: op het moment dat je erkent dat er een probleem is, is de oplossing al nabij. Gezonder eten of stoppen met roken hoeft trouwens niet allemaal in één keer. Stapje per stapje, zo kom je er ook. ◀

Meer info en afspraken

- ZOL Genk, tel. 089/32 70 51
- ZOL Maas en Kempen, tel. 089/50 57 20

www.zol.be/lvc