

Congres Diabetische Voet

*“Complexe diabetes: meer
dan een diabetische voet”.*

**Dinsdag 28 juni en
woensdag 29 juni 2022**



Dames en heren,

Mede namens het organiserend en wetenschappelijk comité is het mij een groot genoegen u te verwelkomen op de 19e editie van het Congres Diabetische Voet “Complexe Diabetes: meer dan een diabetische voet”. Na 2 jaar i.v.m. COVID-19 uitstel, kunnen we elkaar eindelijk weer zien op de congresvloer en kennis en ervaringen uitwisselen. Zoals u merkt draagt deze bijeenkomst vanaf nu de naam congres en hebben we ook het logo een opfrisser gegeven.

Nadat het voorwoord van dr. H.M. Dijkstra, voorzitter Raad van Bestuur ZGT, zal het congres van start gaan. Evenals voorgaande jaren is een aantal internationaal erkende specialisten op het gebied van de diabetische voet en voetreconstructies bereid gevonden hun bijdrage te leveren aan de plenaire voordrachten en verdiepende sessies.

Bijzonder verheugd zijn wij met de komst van Alex Wee, orthopedisch chirurg, Frimley Health NHS Foundation Trust, gespecialiseerd in enkel- en voetchirurgie en Keith Harding, Clinical professor van de Cardiff School of Medicine, beide uit het Verenigd Koninkrijk. Zij zullen ons het één en ander vertellen op het gebied van infecties bij diabetische voeten en de daarbij passende ossale reconstructies.

Verder is als gast Larry Lavery, professor in the Department of Plastic Surgery at UT Southwestern Medical Center uit de Verenigde Staten, uitgenodigd, die een presentatie zal geven over Negative Pressure Wound Therapy.

Omdat de organisatoren nadruk willen leggen op een interactieve overdracht, wordt een groot deel van de dag ingenomen door parallelle sessies waar we meer de diepte ingaan. Deze sessies worden deels gehouden door onze eigen medewerkers, maar ook door de (inter)nationale gasten.

De combinatie kritieke ischemie en infectie vormt nog steeds het grootste risico op het verlies van een been. Zowel tijdens de parallel sessies als ook bij de plenaire lezingen wordt vooral hier aandacht aan besteed. Om ons op meer te concentreren dan op bovenstaande, wordt dit jaar ook nadruk gelegd op achterliggende problematiek, zoals leefstijl problematiek en diabetesregulatie. Tijdens de sessies zullen zoveel als mogelijk de nationale en internationale richtlijnen worden gebezigd.

De grote belangstelling van de afgelopen jaren heeft ons wederom genoodzaakt uit te zien naar een ruimere accommodatie, die we gevonden hebben in het Theater Hotel in Almelo.

Als jong onderdeel van het congres zal voor de tweede keer de jaarlijks terugkerende “Dr. van Baal lezing” gehouden worden. Hiervoor is professor Dane Wukich, orthopedisch chirurg aan de University of Texas ook uit de Verenigde Staten uitgenodigd. Wukich doet ons uitgebreid uit de doeken hoe om te gaan met Charcot voeten.

Ook dit jaar organiseren wij op de eerste dag van het congres de “Young Investigators Meeting”. Deze zal ook plaatsvinden in het Theater Hotel te Almelo. Hiervoor heten wij u ook van harte welkom.

In de presentaties van het nieuwste wetenschappelijke werk van jonge onderzoekers die in promotieprojecten zitten kunt u de toekomst van dit boeiende klinische en onderzoeksveld in actie zien. Extra bijzonder dit jaar zijn de “proefschrift-voordrachten”, waarin twee recente en een aankomend proefschrift door de jonge doctors in hun volledigheid worden gepresenteerd.

Wij hopen op leerzame en prettige dagen.

Namens het organiserend comité,

Dr. R.R. Kruse
Vaatchirurg

Wetenschappelijk comité

Prof. Dr. S.A. Bus, Dr. J.J. van Netten, Dr. E.J.G. Peters,
Dr. C.E.V.B. Hazenberg, Prof. Dr. J.G. van Baal

Organiserend comité

Dr. R.R. Kruse, Dr. B.L. Reichmann, Drs. W.A. Ten Cate, Dr. H. A. Rakhorst,
Dr. K.D.R. Kappert, Dr. L. Smeets, V. Stroot en A. Nijmeijer

Congres locatie

Dinsdag en woensdag: Theaterhotel te Almelo
Schouwburgplein 1, 7607 AE Almelo

Programma dinsdag 28 juni 2022

Young Investigators Meeting

13.00 - 13.30 Ontvangst

13.30 - 13.35 Opening door Jaap van Netten

Lopend wetenschappelijk onderzoek - presentaties junior onderzoekers à 10 minuten

Deel 1:

13.35 - 14.55 Bacterial species and amputation risk in people with diabetes and foot infection. *Meryl Gramberg*

Start van de PRESERVE trial; een prospectief cohort onderzoek naar de uitkomsten van chirurgische behandelingen van diabetische voet osteomyelitis met Gentamycine-bevattend calcium sulfaat-hydroxyapatiet biocomposiet. *Kor Hutting*

Definities van klauw- en hamertenen en flexor tenotomie bij mensen met diabetes. *Marieke Mens*

Effects of 12 different heel rocker designs, configured with different rocker radii, apex positions and apex angles, on plantar pressure. *Athra Malki*

Wearing patterns of custom-made footwear: an long-term observational study. *Stein Exterkate*

Physical activity and physical performance in people with diabetes at high risk of ulceration. *Chantal Hulshof*

14.55 - 15.10 Koffie/Thee pauze

Deel 2:

15.10 - 16.05 Per-operative multimodality Assessment of the Microcirculation in Peripheral Arterial Disease. *Bryan Wermelink*

Diabetic foot ulcers and the association with heart related outcome in patients with diabetes. *Afram Akturk*

Houdingen en ervaringen van podotherapeuten die werken met personen met diabetes met een hoog risico op het ontwikkelen van voetulcera ten aanzien van het toepassen van motiverende gespreksvoering. *Christina Bode*

The design of an integrated personalized assistive devices approach to reduce foot ulcer recurrence in diabetes: a randomized controlled trial. *Lisa Vossen*

16.05-16.25 Koffie/Thee Pauze

Deel 3:

Proefschrift presentaties - recent afgeronde proefschriften

16.25 - 17.45 Inleiding bij de proefschrift presentaties. *Sicco Bus*

Laser Speckle Contrast Imaging voor het beoordelen van microcirculatie bij de diabetische voet. *Onno Mennes*

Prevention and prediction of foot ulcer recurrence in diabetes. *Wouter aan de Stegge*

Footwear adherence in persons with diabetic foot disease. *Renske Keukenkamp*

17.45 Uitreiking Young Investigators Meeting Award, door dr. J.J. van Netten

17.50 Afsluiting/ borrel

Programma woensdag 29 juni 2022

08.30 - 09.15 Ontvangst en inschrijving

09.15 - 09.20 Welkom door Rombout Kruse

09.20 - 09.30 Opening door Hilde Dijstelbloem (voorzitter Raad van Bestuur ZGT)

Ochtendvoorzitter: Rombout Kruse

Plenaire sessie deel 1: zaal: Beethoven

09.30 - 10.00 Leefstijl voor een betere wondgenezing
Dr. Yvo W.J. Sijpkens

10.00 - 10.30 In beweging naar een fijner leven met diabetes
Bas van der Goor

10.30 - 11.00 Pauze en bedrijvenstands

Plenaire sessie deel 2: zaal: Beethoven

11.00 - 11.30 What's new in diabetic foot osteomyelitis (DFO)
A. Wee

11.30 - 12.00 30 years of experience running a wound care center
Prof. dr. Keith G. Harding

12.00 - 13.00 Lunch en bedrijvenstands

Parallele sessies:

	voorzitter K.D.R. Kappert	voorzitter R.R. Kruse	voorzitter S. Exterkate
13.00 – 13.45	Amadeus Sessie 1a: Nieuwe technologieën <i>Drs. T. Urgert</i> <i>Dr. O.A. Mennes</i>	Heyermans Sessie 2a: Veneuze arterialisatie <i>Drs. S. A. Rowell</i> <i>Drs. D.A.F. van den Heuvel</i> <i>Drs. J.M.J. Botman</i>	Beethoven Sessie 3a: Orthopedisch schoeisel <i>Prof. Dr. S.A. Bus</i> <i>Dr. J.J. van Netten</i> <i>Drs. R. Verwaard</i>
13.45 – 14.30	Amadeus Sessie 1b: De diabetische voet radiologisch belicht <i>Drs. M. Kraai</i> <i>Drs. J. Denning</i>	Beethoven Sessie 2b: Chirurgie bij de geïnfecteerde diabetische voet <i>Drs. W.A. ten Cate</i> <i>A. Wee</i>	Heyermans Sessie 3b: Real World Data (RWD) en Real World Evidence (RWE) binnen de diabetische voetzorg <i>Dr. I. Mathieson</i> <i>B. Meijer</i>
14.30 – 15.15	Beethoven Sessie 1c: Buiten de richtlijnen <i>M. Oude Lenferink</i> <i>Dr. B.L. Reichmann</i>	Heyermans Sessie 2c: Lower extremity nerve decompression + paneldiscussie <i>Prof. Dr. J.H. Coert</i>	Amadeus Sessie 3c: Organisatie in de zorg <i>E. van der Meer-Nuijten</i> <i>I. Ruys</i>

15.15 - 15.45 Koffiepauze en bedrijvenstands

Middagvoorzitter: Jaap van Netten

Plenaire sessie deel 3: zaal: Beethoven

- 15.45 - 16.15 Negative Pressure Wound Therapy from Wake Forrest to Almelo
Prof. dr. Larry A. Lavery
- 16.15 - 16.30 Uitreiking legpenning *Dr. J.G. van Baal,*
Dr. B.H.P. Elsmen en dr. G.P. Akkersdijk (namens de NVvH)
- 16.30 - 17.00 "Dr. J.G. van Baal lezing" The latest on Charcot foot treatment
Prof. dr. Dane K. Wukich

17.00 uur Afsluiting & fotomoment



Promote and protect bone healing
- Get it right the first time!

CERAMENT® G with Gentamicin
CERAMENT® V with Vancomycin
CERAMENT® BONE VOID FILLER



Learn more



www.bonesupport.com



Presents

DEBRICHEM[®]

A new disruptive biofilm elimination method

DEBRICHEM[®] is an acidic gel certified as a single-use medical device. The product is intended for topical application to an infected wound, to help facilitate removal of the infection by the means of debridement, followed by cleaning and dressing.



Removal of infection



Catalysation of wound healing process



Easy to use

Scan the QR-code to view our product video



www.debx-medical.com



info@debx-medical.com

Lijst van sprekers Young Investigators Meeting 28 juni

Drs. M. Gramberg, AIOS
Amsterdam UMC

Drs. K.H. Hutting, AIOS Heelkunde
Ziekenhuis Groep Twente

Drs. M. Mens, onderzoeker
Amsterdam UMC

**Drs. A. Malki, Technisch
Geneeskundige**
Universiteit Twente

**Ir. S. Exterkate, Biomedisch
Technoloog**
Voetencentrum Wender, Hengelo

**Drs. C. Hulshof,
bewegingswetenschapper**
Amsterdam UMC

**Drs. B. Wermelink, Technisch
Geneeskundige**
Medisch Spectrum Twente, Enschede

Drs. A. Akturk, AIOS
Ziekenhuis Groep Twente

Dr. C. Bode, Associate Professor
Universiteit Twente

Ir. L. E. Vossen
Biomedisch technoloog, Amsterdam UMC

Prof. Dr. S.A. Bus
Bewegingswetenschapper hoogleraar
revalidatiegeneeskunde
Amsterdam UMC

Dr. O.A. Mennes, clinical engineer
Clinical engineer, MED-EL Utrecht

Dr. W.B. aan de Stegge, AIOS
Universiteit Amsterdam, Amsterdam UMC

**Drs. R. Keukenkamp,
Bewegingslaborant**
Amsterdam UMC

Lijst van sprekers congres woensdag 29 juni

Dr. R.R. Kruse
Vaatchirurg ZGT

Dr. H.M. Dijkstra
Voorzitter Raad van Bestuur ZGT

Dr. Yvo W.J. Sijpkens
Internist Haaglanden MC

Bas van der Goor
Directeur Bas van der Goor Foundation

A. Wee

Orthopedic surgeon, UK

Prof. Dr. Keith G. Harding

Surgeon, Cardiff UK

Drs. T. Urgert

Technisch Geneeskundige ZGT

Dr. O.A. Mennes, clinical engineer

Clinical engineer, MED-EL, Utrecht

Drs. S.A. Rowell

AIOS ZGT

Drs. D.A.F. van den Heuvel

Interventie radioloog,
St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein

Drs. J.M.J. Botman

Vaatchirurg ZGT

Prof. Dr. S.A. Bus

Bewegingswetenschapper en hoogleraar
revalidatiegeneeskunde, Amsterdam UMC

Drs. R. Verwaard

Orthopedisch schoentechnoloog,
Wittepoel orthopedisch schoentechniek B.V.

Drs. M. Kraai

Interventie radioloog, ZGT

Drs. J. Dening

Musculoskeetaal radioloog, Martini ziekenhuis,
Groningen

Drs. W.A. ten Cate

Traumachirurg ZGT

Dr. I. Mathieson

Head of Care sciences of the University in South
Wales

B. Meijer

Podotherapeut, Wender Podotherapie

M. Oude Lenferink

Wondconsulent ZGT

Dr. B.L. Reichmann

Vaatchirurg ZGT

Prof. Dr. J.H. Coert

Plastisch chirurg UMCU

E. van der Meer-Nuijten

Algemeen directeur RondOm Podotherapeuten

I. Ruys,

Diabetisch podotherapeut Máxima MC locatie
Veldhoven

Prof. Dr. Larry A. Lavery

Podiatrist, USA

Dr. B.H.P. Elsmann

Voorzitter NVvH

Drs. G.P. Akkersdijk

Bestuurslid NVvH

Prof. Dr. Dane K. Wukich

Orthopedic surgeon, USA

Abstracts Young Investigators Meeting

dinsdag 28 juni 2022

Drs. Merel Gramberg

Titel: Bacterial species and amputation risk in people with diabetes and foot infection.

In deze retrospectieve studie hebben we bij mensen met diabetes en een voet infectie, de associatie onderzocht tussen bacterie groepen en het risico op amputatie. Van 139 patiënten (periode 2011-2020) hebben we kweekdata verkregen. We hebben deze data per patiënt geaggregeerd tot infectieuze episoden met unieke bacteriën op basis van best beschikbare kweek (botbipt bij osteomyelitis, ulcus bodem bipt bij weke delen infectie en swab als er geen bipt beschikbaar was). We hebben bacteriën verdeeld in 5 groepen. Met tijdsafhankelijke Cox regressie vonden we dat er een verhoogd amputatie risico is bij infectie met laag-pathogene- en gramnegatieve bacteriën en een verlaagd risico bij infectie met *Staphylococcus aureus* en *Streptokokken*, mits gevonden in een swabkweek.

Drs. Kor H. Hutting

Titel: Start van de PRESERVE trial: een prospectief cohort onderzoek naar de uitkomsten van chirurgische behandelingen van diabetische voet osteomyelitis met gentamicine-bevattend calcium sulfaat-hydroxyapatiet bio-composiet.

Patiënten met diabetische voet osteomyelitis lopen een hoog risico op amputaties als standaard behandelingen falen. Recent werd een operatieve behandeling ontwikkeld voor deze patiënten. Hierbij worden het ulcus en het geïnfecteerde bot geëxcideerd, waarna de resterende holte met een gentamicine-bevattend bio-composiet wordt opgevuld en de wonden worden gehecht. De nabehandeling bestaat uit wondzorg, offloading en antibiotica. Er is reeds aangetoond dat deze behandelstrategie tot genezing kan leiden. Maar betrouwbaar, prospectief, onderzoek ontbreekt. Daarom is de PRESERVE trial opgezet. Dit is een multicenter prospectief onderzoek naar deze behandelmethode. Ik zal de onderzoeksdoelen en opzet van de PRESERVE trial uiteenzetten.

Drs. Marieke Mens

Titel: Definities van klauw- en hamertenen en flexor tenotomie bij mensen met diabetes.

Klauw- en hamertenen komen frequent voor bij diabetische neuropathie. De exacte prevalentie hiervan wisselt echter in de literatuur, waarschijnlijk doordat meerdere definities voor deze teendeformiteiten worden gebruikt. Uit de literatuur kwam naar voren dat er veel overlap is, waarbij de stand van MTPJ en PIPJ niet onderscheidend lijkt. Mogelijk moeten definities anders worden benaderd.

Bij deze deformiteit worden daarnaast vaak ulcera op de apex van de teen gezien. Flexor tenotomie is een veilige en effectieve interventie om recidiverende ulcera te voorkomen. Het effect hiervan is tevens te zien in de blootvoetse druk en de hoek van de gewrichten in de tenen op röntgenfoto's.

Drs. Athra Malki

Titel: Effects of 12 different heel rocker designs, configured with different rocker radii, apex positions and apex angles, on plantar pressure.

Rocker shoes are used to offload high-risk areas of the foot to prevent foot ulcers in diabetic patients with loss of protective sensation. Forefoot rocker shoes can reduce the peak plantar pressure of the hallux and MTH regions, however pressure in the heel region is often elevated by this type of footwear. Therefore, the effect of different heel rocker designs (12) on the heel plantar pressure (at 7 masks) is analyzed in this study. Results have shown a significant main effect of the rocker radius on the relative peak plantar pressure for the different heel masks. Patients with high risk areas in the proximal heel region benefit more from a rocker shoe with larger heel radii whereas smaller heel radii are beneficial for patients with high risk areas in the distal heel region.

Ir. Stein Exterkate

Titel: Wearing patterns of custom-made footwear: an long-term observational study.

Offloading interventions including orthopaedic shoes help to reduce plantar pressure and help prevent diabetic plantar foot ulcer recurrence. For this preventative effect on ulcer recurrence to take place, adherence to wearing orthopaedic shoes is essential.

The aim of the current long-term observational study is to investigate wearing patterns and adherence to wearing custom-made footwear (i.e. custom insoles in custom-made shoes) in a large group of people with diabetes at high-risk of ulceration.

Drs. Chantal Hulshof

Titel: Physical activity and physical performance in people with diabetes at high risk of ulceration.

Fysieke activiteit is belangrijk voor mensen met diabetes met een hoog risico op voetulceratie, omdat het de bloedsuikerspiegel verlaagt en complicaties vermindert. Aan de andere kant is er bij gewicht-dragende activiteiten druk onder de voet, wat kan leiden tot het ontstaan van voetulcera als deze druk te hoog wordt. Bij mensen met diabetes, met een hoog risico op ulceratie, is fysieke activiteit momenteel alleen gekwantificeerd in het aantal stappen per dag. Inzicht in het type, de frequentie en de duur van

verschillende activiteiten zoals lopen, staan, zitten en liggen is echter van belang voor de populatie met het hoogste risico op ulceratie. Uiteindelijk is het interessant bij welke mate van fysieke activiteit een diabetes-gerelateerd voetulcus ontstaat. Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in fysieke activiteit bij mensen met diabetes met een hoog risico op ulcera.

Drs. Bryan Wermelink

Titel: Assessing the microcirculation of the foot with laser speckle contrast imaging during endovascular and hybrid revascularisation procedures.

This presentation shows the results of the introduction of continuous laser speckle contrast imaging (LSCI) measurements during revascularisation procedures in a hybrid operating theatre in patients with chronic limb threatening ischemia. The primary results will be demonstrated, showing a good to excellent inter-observer variation, indicating that different observers are capable to analyse LSCI data without conflicting interpretations. The relationship between LSCI outcome parameters and currently used clinical parameters for successful revascularisation will be shown.

Drs. Afram Akturk

Titel: Diabetic foot ulcers and the association with heart related outcome in patients with diabetes.

Diabetes en hartfalen worden nu erkend als frequente comorbide aandoeningen. Patiënten met diabetes hebben meer dan tweemaal het risico op het ontwikkelen van hartfalen (HF) dan patiënten zonder diabetes. Het mechanisme waarmee Diabetische voetulcera, een complicatie in het eindstadium van diabetes, bijdraagt aan hartfalen, is waarschijnlijk multifactorieel.

Diabetische voetulcera gaan gepaard met een hoge ziektelast, morbiditeit en mortaliteit en een verminderde gezondheids-gerelateerde kwaliteit van leven. Bij patiënten met diabetes is het risico op overlijden twee keer zo hoog bij patiënten met voetulcera in vergelijking met patiënten zonder. Er is echter niets bekend over de invloed van diabetische voetulcera op de prognose van hartfalen en dit willen wij onderzoeken.

Dr. Christina Bode

Titel: Houdingen en ervaringen van podotherapeuten die werken met personen met diabetes met een hoog risico op het ontwikkelen van voetulcera ten aanzien van het toepassen van motiverende gespreksvoering.

Aangezien podotherapeuten langdurige voetzorg bieden aan mensen met diabetes met een hoog risico op het ontwikkelen van voetulcera, zijn zij de belangrijkste professionals om adequate zelfzorg voor de voeten te stimuleren bij deze patiënten. Een veelbelovende patiëntgerichte communicatiestijl die is

ontworpen om gedragsveranderingen te stimuleren en in stand te houden, is motiverende gespreksvoering. Het doel van de huidige studie was om de houding en ervaringen van de podotherapeuten ten aanzien van motiverende gespreksvoering te onderzoeken door middel van diepte-interviews. Daarnaast hebben we ook bepaald in welke mate motiverende gespreksvoering toegepast is door de in motiverende gespreksvoering getrainde podotherapeuten door opgenomen gesprekken met patiënten te analyseren van zowel getrainde als van niet getrainde podotherapeuten.

Ir. Lisa Vossen

Titel: The design of an integrated personalized assistive devices approach to reduce foot ulcer recurrence in diabetes: a randomized controlled trial.

De gezondheidszorg maakt een verandering door van gestandaardiseerde naar gepersonaliseerde zorg, ofwel 'personalized medicine'. Onderzoek naar de preventie van voetwonden bij mensen met diabetes is echter vaak beperkt tot een enkele interventie, gestandaardiseerd voor elke deelnemer. Dit is in tegenstelling tot de klinische praktijk, waar een patiënt een combinatie van behandelingen ontvangt. In dit design combineren we meerdere behandelingen tot een geïntegreerde en gepersonaliseerde aanpak om voetwonden bij mensen met diabetes te voorkomen. We combineren hierbij geoptimaliseerde op maat gemaakte schoenen en huisschoenen, het dagelijks monitoren van de voettemperatuur, en het geven van educatie. Hierbij maken we gebruik van wearables en andere hulpmiddelen om feedback te kunnen geven richting deelnemers. De aanpak wordt momenteel onderzocht in een multicenter randomized controlled trial, waarbij primair wordt gekeken naar klinische, gezondheids-economische, en patiënt-gerelateerde uitkomstmaten.

Dr. Onno Mennes

Titel: Laser Speckle Contrast Imaging voor het beoordelen van microcirculatie bij de diabetische voet.

Een complicatie van diabetes zijn diabetische voetulcera. De gevolgen hiervan zijn erger als er ook sprake is van kritische-ischemie. Een vroege en nauwkeurige diagnose van de doorbloeding is daarom van belang. Tegenwoordig wordt (kritische-)ischemie in de praktijk vooral gediagnosticeerd met behulp van niet-invasieve bloeddrukmetingen. Echter hebben deze meetmethoden enkele nadelen. Het is daarom belangrijk dat er onderzoek wordt uitgevoerd naar een betere manier om de microcirculatie bij mensen met diabetische voetulcera te diagnosticeren. De resultaten van een promotieonderzoek hierna zullen worden gepresenteerd.

Hierbij is met name onderzocht of Laser Speckle Contrast Imaging in de klinische praktijk toegepast kan worden om de microcirculatie in de diabetische voet te beoordelen.

Dr. Wouter aan de Stegge

Titel: Prevention and prediction of foot ulcer recurrence in diabetes

De focus van de presentatie zal zijn op de preventie en predictie van voetulcera bij mensen met diabetes. De resultaten van de DIATEMP-studie, een onderzoek bij 304 mensen met diabetes waarbij de helft thuis hun voettemperatuur hebben gemeten om een ulcus te voorkomen worden bediscussieerd.

Tevens worden er meerdere predictie modellen besproken die gebruikt kunnen worden om het risico te kunnen inschatten op het krijgen van een dergelijk voetulcus.

Als laatste zullen de klinisch implicaties van dit proefschrift voor de dagelijkse praktijk worden toegelicht.

Drs. Renske Keukenkamp

Titel: Footwear adherence in persons with diabetic foot disease

Mensen met diabetes en een verhoogd risico op het ontstaan van een voetulcus krijgen vaak orthopedisch schoeisel voorgeschreven. Het doel hiervan is het herverdelen en verlagen van plantaire drukken op risicolocaties, om zo de kans op een ulcus te verkleinen. Het is echter bekend dat het daadwerkelijk dragen van de orthopedische schoenen een probleem is in deze groep.

Tijdens mijn promotietraject was het doel om 1) inzicht te krijgen in de therapietrouw van het dragen van orthopedisch schoeisel bij mensen met diabetes en een risico op het krijgen van voetulcus en 2) de therapietrouw te verbeteren bij mensen met diabetes en een genezen plantair ulcus.

Tijdens deze presentatie deel ik de resultaten van mijn proefschrift.

Abstracts Congres woensdag 29 juni

Dr. Yvo W.J. Sijkens

Titel: Leefstijlinterventie voor de patiënt met een diabetische voet.

Ongeveer 15% van de patiënten met diabetes krijgt te maken met een ulcus aan de voet, regelmatig leidend tot infectie en amputatie.

In de pathofysiologie speelt naast hyperglycemie ook hyperinsulinemie een belangrijke rol in de ontwikkeling van metabole disfunctie, neuropathie en vaatlijden.

Kwalitatief volwaardige voeding verlaagt het risico op het ontstaan van zowel diabetes als de complicaties en draagt bij aan wondgenezing. Voldoende slaap, ontspanning, beweging en zonlichtexpositie heeft een gunstige invloed op de onderliggende insuline resistentie.

Een tijdig ingezette duurzaam effectieve leefstijlaanpassing vraagt om kennis, tijd en samenwerking van de betrokken zorgverleners. Motivatie, verantwoordelijkheid en support aan de kant van de patiënt is een voorwaarde voor succes.

Bas van der Goor

Titel: In beweging naar een fijner leven met diabetes

Ja dat willen we allemaal wel: een fijn leven met diabetes. Maar hoe lukt je dat? Diabetes vraagt toch veel discipline. Ook op het moment dat het even lastig is. En dan krijg je ook nog last van complicaties. Heel graag kijk ik naar deze situatie met de bril op van iemand met diabetes.

Waar loop je tegenaan en welke mensen in je omgeving kunnen je helpen?

Op weg naar een zo goed mogelijk leven met diabetes.

Alex Wee

Titel: What's new in diabetic foot osteomyelitis

Alex is the lead diabetic foot surgeon at Frimley Park Hospital. He is part of a multidisciplinary diabetic foot team. He and his team offer treatment for Charcot Diabetic Foot reconstruction, and limb salvage for diabetic foot infection. His main interest is in foot and ankle surgery, and complex foot and ankle trauma surgery. In this plenary session he will talk about diabetic feet osteomyelitis and the organization of his team. In the afternoon workshop he will dig deeper into this subject by discussing cases from his hospital.

Prof. dr. Keith G. Harding

Titel: 30 years of experience running a wound care center

We have a long experience of developing and sustaining a wound healing initiative in Wales. We address academic, clinical and economic aspects of the subject and have been self-sufficient since our inception. We have developed the first Masters Course in Tissue Repair in the world, developed and validation the first disease specific quality of life tool for chronic leg wounds and have patented a gene signature that identifies healers from non-healers. More recently we have repeated our wound healing initiatives to a group in Singapore and have developed an innovation model that could allow subjects such as wounds to be raised in profile internationally.

Nieuwe technologieën

Dr. Onno Mennes

Titel: Laser Speckle Contrast Imaging voor het beoordelen van microcirculatie bij de diabetische voet.

Een complicatie van diabetes zijn diabetische voetulcera. De gevolgen hiervan zijn erger als er ook sprake is van kritische-ischemie. Een vroege en nauwkeurige diagnose van de doorbloeding is daarom van belang. Tegenwoordig wordt (kritische-)ischemie in de praktijk vooral gediagnosticeerd met behulp van niet-invasieve bloeddrukmetingen. Echter hebben deze meetmethoden enkele nadelen.

Het is daarom belangrijk dat er onderzoek wordt uitgevoerd naar een betere manier om de microcirculatie bij mensen met diabetische voetulcera te diagnosticeren. De resultaten van een promotieonderzoek hierna zullen worden gepresenteerd.

Hierbij is met name onderzocht of Laser Speckle Contrast Imaging in de klinische praktijk toegepast kan worden om de microcirculatie in de diabetische voet te beoordelen.

Drs. Thomas Urgert

Titel: Een beter leven met diabetes: technologische ontwikkelingen voor een verbeterde diabetesregulatie

De laatste jaren is er een sterke ontwikkeling te zien op het gebied van diabetestecnologie. Steeds meer patiënten bereiken een betere diabetesregulatie door gebruik van onder andere insulinepompen en continue glucosesensoren. Waar patiënten eerder zelf vooral actief hun glucoseniveau op pijl moesten houden, neemt de insulinepomp nu steeds meer die taak over. Tijdens de voordracht zal in worden gegaan op deze en toekomstige technologische ontwikkelingen voor een steeds betere diabetesregulatie.

De diabetische voet radiologisch belicht

Drs. M. Kraai, drs. J. Denning

Titel: De diabetische voet radiologisch belicht

Bij patiënten met diabetes mellitus vormen voetproblemen vaak een groot en complex probleem, ongeveer één vijfde van deze patiënten wordt in hun leven ten minste eenmaal opgenomen met voet gerelateerde problemen. Dit kan variëren van klassieke diabetische voet deformiteiten, M. Charcot met secundaire osteomyelitis.

Het onderscheid maken tussen de verschillende voetafwijkingen en complicaties op basis van alleen klinische onderzoek kan erg lastig zijn. Snelle en adequate röntgendiagnostiek speelt hierbij een essentiële rol, niet alleen in de vorm van conventionele radiologie maar ook echografie, CT, MRI en nucleaire geneeskunde spelen een belangrijke rol bij de diagnostiek van de diabetische voetproblematiek.

De klassieke voet deformiteiten kunnen met conventionele radiologie fraai in beeld worden gebracht. Dit geeft een snel en grof overzicht van wat zich (anatomisch) in de voet afspeelt, helaas loopt deze beeldvorming dagen tot weken achter bij wat daadwerkelijk afspeelt in de voet. Om een goed beeld te kunnen krijgen van de locatie en uitgebreidheid van de afwijkingen zijn geavanceerde technieken zoals CT/MRI en PET nodig. Hierdoor kan vroegtijdig het onderscheid gemaakt worden tussen articulaire (M. Charcot) problemen, geïsoleerde ossale problemen (bv. osteomyelitis), weke- delen problemen en of een combinatie van deze problemen.

In deze sessie geven wij een overzicht van de verschillende radiologische en nucleair geneeskundige technieken, de mogelijkheden die deze technieken bieden en hoe deze kunnen worden ingezet in het geval van een diabetische voet en verschillende complicaties.

Buiten de richtlijnen

M. Oude Lenferink, Dr. B.L. Reichmann

Titel: Buiten de richtlijnen

We behandelen onze patiënten met een diabetische voet aan de hand van de landelijke richtlijn diabetische voet. Soms komen we echter situaties tegen waarbij we moeten afwijken van de richtlijn. Tijdens deze workshop willen we graag met jullie in gesprek gaan of er van deze richtlijn afgeweken moet kunnen worden. Kan dit op een verantwoorde wijze? Of moeten we dit niet willen?

De casuïstieken zijn gericht op drie speerpunten van de behandeling van de diabetische voet: infectie, perifeer arterieel vaatlijden en offloading. Dit wordt voorafgegaan aan een kort stukje theorie over het afnemen van de anamnese, het onderzoek van een voetulcus en de soorten voetulcera.

Veneuze arterialisatie

Drs. S.A. Rowell, Drs. D.A.F. van den Heuvel, Drs. J.M.J. Botman

Titel: Veneuze arterialisatie

We hebben in de laatste 2 jaar ervaring opgedaan met een nieuwe re-vascularisatie techniek van de diabetische voet als last resort om een amputatie te voorkomen

Het betreft hier niet een arterialisatie van het diepe veneuze systeem maar van het oppervlakkige veneuze systeem. Naar aanleiding van een gepresenteerde casus in de Annals of vascular surgery nov 2019; a new modified surgical technique of in situ reversed arterialisation, hebben we in ZGT inmiddels 11 patiënten geopereerd met een vergelijkbare techniek.

Het lijkt een veelbelovende behandeling te zijn maar er zijn nog veel valkuilen.

We zullen uitgebreid ingaan op de operatietechniek en de resultaten die tot nu toe zijn bereikt.

Drs. D.A.F. van den Heuvel zal in het tweede deel van deze sessie ook de voor en nadelen van de LimFlow techniek belichten.

Chirurgie bij de geïnfekteerde diabetische voet

Drs. W.A. ten Cate, A. Wee

Titel: Chirurgie bij de geïnfekteerde diabetische voet

Alex is the lead diabetic foot surgeon at Frimley Park Hospital. He is part of a multidisciplinary diabetic foot team. He and his team offer treatment for Charcot Diabetic Foot reconstruction, and limb salvage for diabetic foot infection. His main interest is in foot and ankle surgery, and complex foot and ankle trauma surgery. In this workshop he and drs. W.A. ten Cate will dig deeper into diabetic feet osteomyelitis by discussing cases from their hospitals.

Lower extremity nerve decompression + paneldiscussie

Prof. Dr. J.H. Coert

Titel: The diabetic foot: is there a role for plastic surgeons

De eerste studies die voortkwamen uit de Rotterdamse Diabetische Voet Studie, die in deze presentatie worden beschreven, lieten zien dat door diabetes veroorzaakt gevoelsverlies in de voeten te graderen is qua ernst, met eenvoudig toe te passen instrumenten. Deze gradering maakt het mogelijk om disbalans, herhaald vallen en het ontstaan van wonden te voorspellen en dit is een belangrijke nieuwe toevoeging aan de medische literatuur. Tevens lieten onze studies zien dat een beknelde zenuw in de enkel vaker voorkomt bij diabetespatiënten vergeleken met de controle populatie, en gaat gepaard met meer klachten en gevoelsverlies in de voet.

Dit laatste maakt dat patiënten met deze beknelde zenuw een groter risico lopen op het krijgen van (chronische) wonden aan de voet. Gemodelleerde uitkomsten gebaseerd op de huidige literatuur suggereert dat er gunstige lange termijneffecten te verwachten zijn als deze zenuw chirurgisch wordt losgemaakt bij deze patiënten. De DECO-studie, de studie die uit de RDF studie voortvloeit, zal deze hypothese bevestigen of verwerpen. Toekomstige studies zijn nodig om te onderzoeken of optimale preventie en behandeling van neuropathieën in de onderste extremiteit leidt tot een reductie in complicaties, waar de resultaten van de RDF studie voor gebruikt kunnen worden. De laatste 15 minuten van deze workshop worden gebruikt voor een paneldiscussie over het gebruik van deze techniek.

Orthopedisch schoeisel

Prof. dr. S.A. Bus, Dr. J.J. van Netten, Drs. R. Verwaard

Titel: Biomechanische eigenschappen en ontwerpprotocollen bij orthopedisch schoeisel

In deze presentatie zal de laatste stand der wetenschap rond de biomechanische eigenschappen en effecten van orthopedisch schoeisel in het voorkomen van vaatcomplicaties bij mensen met diabetes en hoog risico besproken worden. Er is veel kennis aanwezig door onderzoek naar de biomechanische effecten van orthopedisch schoeisel, dat recent ook weergegeven is in schoen-ontwerpprotocollen voor de diabetische voet. Deze kennis zal belicht worden, met de noodzaak om deze toe te passen in de schoentechnische praktijk. Nieuwe data rondom therapietrouw uit verschillende lopende onderzoekprojecten zal worden gepresenteerd, de associatie met uitkomstmaten zoals door de patiënt gerapporteerd (PROMS) zal worden besproken, en de laatste inzichten rondom het belang van communicatie wordt belicht – ook weer vanuit de lopende onderzoeken.

Real World Data (RWD) en Real World Evidence (RWE) binnen de diabetische voetzorg

Dr. I. Mathieson, B. Meijer

Titel: A scientific and clinical approach on the mining of Real World Datasets to gain insight to lower limb risk profile in people with Diabetes Mellitus

Onze presentatie zal ingaan op het verzamelen van Real World Data (RWD) en Real World Evidence (RWE) binnen de diabetische voetzorg.

Belangrijk is om goed na te denken over de manier waarop de data binnen de (diabetische voet)zorg en de klinische praktijksetting zo goed mogelijk verzameld kan worden.

Concepten als validiteit en reproduceerbaarheid komen in een ander daglicht te staan wanneer men uitkomsten meeneemt in een breedspectrum van klinische onderzoeken door één type behandelaar. ICT-oplossingen kunnen hier mogelijk een belangrijke rol in spelen.

Organisatie in de zorg

E. van der Meer-Nuijten

Titel: De (out-of-the-box) organisatie van preventieve zorg om voetulcera te voorkomen

In juli 2008 publiceerde Zorginstituut Nederland de Pakketscan diabetes. Daarin werd geconstateerd dat er problemen waren ten aanzien van de toegankelijkheid van de benodigde voetzorg om ulcera en amputaties te voorkomen. Vanwege onvoldoende vergoeding bleken diabetespatiënten namelijk regelmatig af te zien van noodzakelijke zorg. In 2010 heeft het zorginstituut het standpunt Voetzorg bij diabetes mellitus uitgebracht en zou preventieve voetzorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) vergoed moeten gaan worden. In 2014 verscheen de zorgmodule: Preventie van diabetische voetulcera, die de inkoop van preventieve voetzorg bij podotherapeuten op een vooruitstrevende manier en met ruimte voor ondernemerschap mogelijk maakte. Dat heeft veel teweeggebracht. Hoe gaat het nu met de diabetische (preventieve) voetzorg in Nederland, hoe is deze nu georganiseerd, wat is er in de loop van de jaren veranderd en hoe proberen we nieuwe uitdagingen op het gebied van tekorten aan zorgverleners te pareren.

I. Ruys

Verbinding 1e en 2e lijn ter verbetering van de diabetische voetproblematiek

Sinds enkele jaren is er de regio Zuidoost Brabant een Regionale Transmurale afspraak ter voorkoming van voetulcera. De verwijzing vanuit de 1e lijn verloopt sneller en gestructureerd naar de voetteams in deze regio. Het aantal amputaties daalt en de ingezonden ulcera zijn minder dramatisch. Maar wat kan het diabetisch voetenteam doen om zichzelf te verbeteren? Door deelname aan het NIV project is er inzicht gekomen door vergelijking met andere voetenteams in Nederland. Dit heeft geleid tot een aantal verbeterstappen.

Professor Lawrence A. Lavery

Titel: Negative Pressure Wound Therapy from Wake Forrest to Almelo

The objective of the presentation is to discuss evidence for Negative Pressure Wound Therapy from animal models and clinical studies. We will discuss NPWT, NPWT with irrigation and Incisional NPWT. The initial swine studies indicated that NPWT reduced bioburden, improved perfusion and accelerated healing. Swine studies that added different irrigation solutions demonstrated an additional reduction compared to traditional NPWT. RCTs in humans demonstrated improved wound healing parameters in DFUs and surgical wounds compared to standard of care. However, the addition of irrigation has not improved clinical outcomes. Incisional NPWT has shown lower rate of surgical complications, but there is no evidence after diabetic foot surgery.

Prof. dr. Dane K. Wukich

Titel: "Dr. J.G. van Baal lezing" The latest on Charcot foot treatment Charcot neuroarthropathy: is it time for a paradigm shift in thinking?

Our understanding of Charcot neuroarthropathy has evolved over the past several decades, both from a technical standpoint as well as from a pathophysiological perspective. Fractures, dislocations and fracture dislocations in neuropathic patients with diabetes often leads to deformity which compromise plantar soft tissue. Non plantigrade deformities can result in foot ulcers which can in turn lead to infection and major amputation. These patients have reduced quality of life which impacts both physical and mental health related quality of life. Early recognition and intervention has the potential to reduce deformity, ulceration, infection and amputation.

WE
MEDICAL

*Never compromise and use
ActiMaris®, **Drawtex®** and **Pedilay®**.
The **best solution** in wound care.*



 **ActiMaris®**
Natural Health Care



drawtex®
A Regenerative Wound
Dressing with Lavea® Technology



pedilay®

Bestel proefmateriaal

Stel eenvoudig zelf uw
proefpakket samen
en probeer gratis en
vrijblijvend onze
producten.

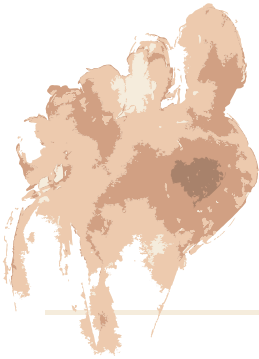


www.wemedical.nl/proefmateriaal

Accreditaties

Accreditatie is verleend door de volgende beroepsverenigingen:





Congres Diabetische Voet

Bedankt en tot in 2024!
