



DARCO

Anwenderbericht zur orthetischen Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus nach Chopart-Amputation

Mai 2015

**De Giglio R.^[1], Balduzzi G.^[1], Sacchi G.^[1], Mondello T.^[1], Cavaiani P.^[1],
Formenti I.^[1], Lodigiani S.^[1], Di Vieste G.^[1]**

^[1] **Korrespondenzadresse:**

Diabetic Foot Unit
Abbiategrasso Hospital – AO Legnano
Abbiategrasso
Mailand
Italien

Einleitung

Die größte Schwierigkeit für Patienten nach einer Chopart-Amputation besteht darin, die frühere Mobilität wiederzuerlangen, während sie auf geeignete Schuhe oder individuell angepasste Stützvorrichtungen warten, deren Herstellung aus verschiedenen Gründen bis zu drei Monate dauern kann. Auch ist es schwierig, Hilfsmittel zum Schutz der Patienten innerhalb und außerhalb des häuslichen Bereichs zu finden. Das derzeit auf dem Markt erhältliche, offiziell nach Amputationen empfohlene Schuhwerk für die akute Phase ist nach einem Chopart-Eingriff ungeeignet, da diese Schuhe selbst mit einer oder mehreren Gehhilfen (Krücken oder Rollator) einen unsicheren Gang verursachen und das Risiko für ein Wiederaufbrechen der Operationswunde und einer Re-Ulzeration erhöhen. Ein Vollkontaktgips (TCC = Total Contact Cast) ist aufgrund von Problemen, die die Wunde und den Patienten betreffen, nicht in allen Fällen geeignet.

Methoden

An dieser Untersuchung nahmen 12 Patienten mit Diabetes mellitus (8 Männer und 4 Frauen) teil, bei denen zwischen Oktober und Dezember 2014 eine unilaterale Chopart-Amputation durchgeführt wurde (bilaterale Chopart-Amputationen wurden nicht berücksichtigt). Es handelte sich um diabetische Patienten unter Insulintherapie im Alter von 50 bis 73 Jahren (Median 60,5 Jahre) mit einem mittleren BMI von 28 kg/m². Häufige Begleiterkrankungen waren Nephropathie, Retinopathie und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Innerhalb der ersten zwei Monate nach dem operativen Eingriff wurde die Möglichkeit untersucht, die Patienten anhand der verwendeten Hilfsmittel zur Wiederherstellung der Mobilität verschiedenen Gruppen zuzuordnen. Dazu wurden die Patienten in zwei Gruppen eingeteilt: Patienten in Gruppe A (6 Patienten) durften eine spezielle vorgefertigte pneumatische Fußstumpforthese für Lisfranc- und Chopart-Amputationen (Body Armor® Pro Term Fußstumpforthese) verwenden, wohingegen die Patienten in Gruppe B (6 Patienten) nicht über Schuhe für die akute Phase informiert wurden. Den Patienten dieser Gruppe wurde auch untersagt, auf dem verkürzten Fuß zu balancieren, bevor geeignetes Schuhwerk zur Verfügung stand. Die Beobachtung erstreckte sich über einen Zeitraum von 60 Tagen.



Ergebnisse

In Gruppe A wurden während des Studienzeitraums keine Gesundheitsschädigungen im Zusammenhang mit der Fußstumpforthese Body Armor® Pro Term beobachtet. Die Patienten in dieser Gruppe berichteten über höheren Komfort und hatten keine Schwierigkeiten beim Gehen in der Geraden und beim Auf- und Absteigen von Treppen.

In Gruppe B brach in einem Fall die Operationswunde wieder auf und bei zwei Patienten zeigten sich insgesamt 3 ulzeröse Läsionen (AI gemäß Texas Wound Classification), eine davon im Bereich der Achillessehne, eine im Plantarbereich der Ferse und eine Re-Ulzeration im lateralen Bereich des fünften Mittelfußknochens.



Fazit

Unserer Erfahrung nach ist die Fußstumpforthese Body Armor® Pro Term für Patienten nach Chopart-Amputation ein unverzichtbares Hilfsmittel zur frühzeitigen Entlastung sowohl innerhalb als auch außerhalb des häuslichen Bereichs.

Die Fußstumpforthese Body Armor® Pro Term wurde in die Protokolle unserer Abteilung für die Versorgung von Chopart-Amputationen integriert.

Zweifellos wären weitere Studien und biomechanische Untersuchungen unter Berücksichtigung kinetischer und kinematischer Aspekte wünschenswert, um genauere Messwerte zu verschiedenen Entlastungsvorrichtungen zu erhalten, die den Arzt bei der Entscheidung für die am besten geeignete Orthese unterstützen können.