

Diabetes – checklista benartärsjukdom

Patient med diabetes har hög risk för benartärsjukdom och bör undersökas regelbundet för att minska risken för ischemi, amputation och kardiovaskulära komplikationer.¹

FRÅGOR ATT STÄLLA

- Får du ont i benet eller benen när du går?
- Hur ofta behöver du stanna om du går ut för att till exempel handla eller promenera?
- Hur snabbt försvinner smärtan?
- Blir smärtan värre i uppförsbacke, vid trappgång eller gång i kuperad terräng?
- Har du smärta eller värk i vila?
- Var i benet gör det ont?
- Är det lika i båda benen eller värre i något ben?
- Hur vill du beskriva smärtan som molande, kramp, stickningar eller hugg?

Patienter med symtomgivande benartärsjukdom bör behandlas med trombocythämmare, alternativt lågdos NOAK indicerad vid benartärsjukdom och hög risk för ischemiska händelser i kombination med trombocythämmare som tillägg till behandling av andra riskfaktorer och livsstilsåtgärder.^{1,4}

FALSKT ANKELTRYCK¹

Dessvärre är ankeltrycket ofta missvisande vid diabetes. Det är vanligt med falskt för höga ankeltryck som orsakas av stela kärl (mediaskleros). Vid misstanke om falskt för höga tryck rekommenderas remiss till fysiologisk klinik för tåtrycksmätning.¹

En patient med högt hinder, till exempel iliacastenosis, kan ha normalt ankeltryck i vila men lågt tryck under ansträngning eller omedelbart efter ansträngning, om diagnosen är oklar rekommenderas gångprov på fysiologisk klinik.²

DIABETES CHECKLISTA

- Normalt är blodtrycket i arm och vrist lika högt. Ankeltrycket kan också vara högre än blodtrycket i armen.³
- Hos diabetiker kan falskt förhöjda ankel/armindex-värden på 1,3-1,4 förekomma på grund av mediaskleros.³
- Vid tveksamhet beställ tåtrycksmätning på fysiologisk klinik.³
- Fråga om patienten har vilovärk och tänk på att neuropatier i foten kan leda till att patienten inte känner värken.³

1. Aboyans V, Ricco JB, Bartelink MEL, Björck M, Brodmann M, Cohnert T et al; ESC Scientific Document Group. ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS) European Heart Journal (2018) 39, 763–821. [Eur Heart J. 2018 Mar 1;39\(9\):763-816](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehy046)

2. <https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/claudicatio>

3. <https://viss.nu/kunskapsstod/vardprogram/diabetesfoten>

4. Anand, S et al. Rivaroxaban with or without aspirin in patients with stable peripheral or carotid artery disease: an international, randomised, double-blind, placebocontrolled trial. The Lancet, 391(10117):219-229. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32409-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32409-1)