

## Potilasohje: Charcot'n jalan opas diabetespotilaalle

Vastuualue: Konservatiivinen klinikkaryhmä

Erikoisala/Yksikkö: Sisätaudit, diabetespoliklinikka

Hyväksytty/Tarkistettu: 18.2.2021

Charcot'n jalka eli Charcot'n neuro-osteoartropatia tai neuroartropatia



© Hanneli Saarikoski

**Charcot'n jalka**

Charcot'n jalka on diabetekseen liittyvä vakava ja mahdollisesti raajaa uhkaava sairaus. Sillä tarkoitetaan jalkaterän tai nilkan tulehduksellista tilaa, jossa tulehdus tuhoaa sekä luita että niveliä. Tauti voi johtaa jalan rakenteen romahtamiseen sekä pysyviin virheasentoihin. Virheasennot altistavat haavoille ja jopa jalan menetykselle. Sairaus kehittyy yleensä pitkään diabetesta sairastaneelle henkilölle, jolle on tullut lisäsairautena hermojen toiminnan vaurioita eli neuropatiaa. Neuropatia voi muun muassa aiheuttaa tuntopuutoksia jalkoihin. Charcot'n jalan syntymekanismia ei tunneta täysin. Sairauden laukaisijana voi olla jokin tulehduksen aiheuttava tekijä, yleisimmin trauma tai jalan ylikuormitus, mutta myös infektio, jalan haava tai kirurginen toimenpide.

### Oireet

- o Punoittava, kuuma ja turvonnut jalka.
- o Voi olla kipua tai täysin kivuton. Kipu voi olla myös vähäistä tai vain epämukavuuden tunnetta. Tuntoaistin häiriöt voivat vaikuttaa kivun aistimiseen.
- o Taudin pitkittyessä jalkaterän rakenne voi muuttua, ja jalka saattaa alkaa muistuttaa niin sanottua "keinujalkaa".
- o Tautiin ei liity tulehduksen yleisoireita, kuten kuumetta ja huonoa oloa.



### Miten diagnoosi tehdään?

Varhainen diagnoosi voi vaikuttaa merkittävästi hoitotulokseen. Diagnoosi tehdään kliinisten löydösten, kuten punoituksen ja lämpötilaeron, sekä mahdollisten röntgen- tai magneettikuvien perusteella. Charcot'n

jalka on vaikea diagnosoida ja se sekoitetaan helposti muun muassa ruusuun. Tautia pitää aina epäillä diabeetikolla, jonka jalka on punoittava, kuumottava ja turvonnut.

### **Hoito**

Hoidon tavoitteena on ehkäistä jalkaterän rakenteen romahtaminen sekä virheasentojen ja haavojen syntyminen. Hoidon onnistumisen kannalta on tärkeää, että hoito aloitetaan ajoissa. Potilaan sitoutuminen hoitoon vaikuttaa merkittävästi hoidon onnistumiseen.

### **Immobilisaatio ja varaamattomuus**

Jalan immobilisaatio eli liikkumattomaksi tekeminen sekä täysi jalalle varaamattomuus ovat Charcot'n jalan hoidon kulmakiviä. Immobilisaatio toteutetaan yleensä kipsisaappaalla, eikä kipsillä saa kävellä. Kipsihoidon tarkoituksena on immobilisoida jalkaterä siksi aikaa, kunnes tulehdus heikkenee, sekä estää jalkaterän luiden romahtaminen virheasentoon. Jalan varaamattomuus varmistetaan käyttämällä liikkumisen apuvälineenä kynnärsauvoja tai tarvittaessa pyörätuolia.

Varaamattomuus on tärkeää, jotta jalkaterän tai nilkan heikentynyt luurakenne ei luhistuisi kuormituksen takia. Kipsihoito kestää yleensä muutaman kuukauden, tavallisimmin 3-6 kuukautta. Immobilisaatio puretaan, kun tautiin liittyvän tulehdusreaktion katsotaan vähentyneen merkittävästi ja luut ovat jälleen vahvistuneet. Immobilisaation purkaminen tehdään asteittain, jolloin aluksi kipsisaapas korvataan usein irrotettavalla ja säädettävällä ortoosisaappaalla.

### **Kirurginen hoito**

Kirurgiset toimenpiteet ovat yleensä myöhäisvaiheen korjauksia. Mikäli jalkaan on jäänyt vaikeita virheasentoja, ne voivat aiheuttaa toistuvia haavoja. Kirurgisen hoidon tavoitteena on saada jalkaterästä vakaa, ja mahdollistaa sopivien ortoosien sekä kenkien käyttö.

### **Jatkohoito**

Charcot'n jalan akuutin vaiheen jälkeen käytetään ortopedisia eli yksilöllisesti valmistettuja jalkineita taudin mahdollisen uusiutumisen ja haavojen ehkäisemiseksi. Kenkiä tulee käyttää myös sisätiloissa jalkojen suojana. Yksilöllinen ortopedinen jalkine on yleensä pysyvä ratkaisu, eikä paluuta vanhoihin jalkineisiin ole. Taudin parantumisen jälkeenkin kyseessä on korkean riskin jalka, joten elinikäinen säännöllinen seuranta on tärkeää taudin mahdollisen uusiutumisen ja suuren haavariskin vuoksi.

### **Voiko Charcot'n jalkaa ennaltaehkäistä?**

Parasta hoitoa jaloille on diabeteksen hyvä hoitotasapaino. On tärkeää huolehtia jaloista ja tarkistaa niiden kunto päivittäin. Mikäli jaloissa ilmenee ongelmia, kannattaa hoitoon hakeutua ajoissa. Myös jalkaa tukevien ja suojaavien kenkien käyttö on tärkeää.

**Opas on laadittu HUS Vatsakeskuksessa opinnäytetyönä 2016 (Mona Holthöfner, Sonja Mertens, Suvimari Pyykkö – Metropolia amk). Opasta voidaan käyttää yksiköissä, jotka ovat saaneet siihen luvan HUS Vatsakeskuksesta.**

