Een ulcus is *geen* diagnose

Hanneke Bouten

Dermatoloog CO & NWZ Alkmaar

30-11-2018

maar een symptoom!

centrum oosterwal
medisch specialisten

centrum oosterwal
medisch specialisten

(Rare) causes of leg ulceration
Br J Dermatology 2003, J Mekkes, M Loots et al.

Table 2. Rare causes of leg ulceration

Venous insufficiency and dependency
- venae communicantes insufficiency
- congenital hypoplasia / aplasia of valves
- weakness of the venous wall (collagen disorders)
- arteriovenous anastomosis, angiodysplasia
- compression or obstruction of veins (tumors, enlarged lymph nodes, pelvic vein thrombosis)
- ulcerating thrombophlebitis, ruptured varices
- dependency syndrome (immobility, arthrosis, rheumatoid arthritis, paresis, paralysis, orthopedic malformations)

Arterial diseases
- arterial thrombosis / macro-thromboembolism and micro-thromboembolism (fibrin, platelets)
- fat embolism (hypercholesterolemia, hyperlipidemia)
- detachment of cholesterol containing plaques from aorta, aneurysm or atrium (atrial fibrillation)
- thromboangiitis obliterans (m. Buerger)
- arteriovenous anastomosis (congenital / traumatic)
- trauma, rupture, infection, vascular procedures
- fibromuscular dysplasia

Microcirculatory disorders
- hypertension: ulcus hypertensivum (Martorell's ulcer)
- Raynaud's phenomenon, scleroderma
- increased blood viscosity (increased fibrinogen level, paraneoplastic, paraproteinemia, leukemia)
- blood transfusion reactions

Physical or chemical injury
- trauma, burn wounds, freezing, electricity
- röntgen damage, intra-articular injection of Yttrium-90
- chemical (corrosive agents), sclerotherapy
- artificial (automutilation)

Vasculitis
- large vessel: giant cell arteritis (polymyalgia rheumatica, Takayasu's arteritis)
- medium size: polyarteritis nodosa, Kawasaki's disease
- small vessel: Wegener's granulomatosis, allergic granulomatosis (Churg-Strauss), microscopic polyangiitis, Henoch Schönlein purpura, essential cryoglobulinemic vasculitis, erythema induratum Bazin, livedo reticularis, livedo-vasculitis and Sneddon's syndrome

Infectious diseases
- ulcerating pyoderma (S. aureus), ecthyma (Streptococcus haemolyticus), gas gangrene (Clostridium), ecthyma gangrenosum (Pseudomonas), septic embolism (Meningococcus and others), anthrax (Bacillus anthracis), diphteria (Corynebacterium diphteriae)
- osteomyelitis (several microorganisms)
- complications by secondary wound infections
- herpes, lues, lues II, lues maligna (lues III, gummata), granuloma inguinale, chancroid
- lepra, framboesia (yaws), ulcerating cutaneous tuberculosis, lupus vulgaris, atypical mycobacteria, Buruli ulcus (Mycobacterium ulcerans), papulonecrotic tuberculide
- tularemia (Franciscella tularensis), Chiclero ulcer (Leishmaniasis), bos-yaws (Leishmaniasis mucocutanea), tropical ulcer (Bacteroides, Borrelia vincenti and other bacteria)
- Madura foot, Maduramycosis (eumycetoma / mycetoma), chromoblastomycosis, coccidiomycosis, sporotrichosis, granuloma trichophyticum
- amoebiasis, Kala azar
- histoplasmosis
- bacillary angiomatosis

Table 2 (continued). Rare causes of leg ulceration

Hematologic disorders
anemia, essential thrombocytemia, thrombotic thrombocytopenic purpura, sickle cell anemia, granulocytopenia, G6PD-deficiency, Thalassemia, hereditary spherocytosis, polycythemia, leukemia, monoclonal dysproteinemia (Waldenström's disease, myeloma), polyclonal dysproteinemia (cryofibrinogenemia, purpura hyperglobulinemia, cold agglutinins)

Neuropathic diseases
lepra, tabes dorsalis, syringomyelia, alcohol neuropathy, spina bifida, multiple sclerosis, poliomyelitis

Clotting disorders
Factor V- Leiden, lupus anticoagulans, anticardiolipin (antiphospholipid syndrome), disturbed fibrinolysis, factor XIII deficiency (may be associated with colitis ulcerosa), antithrombin III deficiency, protein C or S deficiency, Marcoumar necrosis, large haematoma, ulcerating thrombophlebitis, purpura fulminans, diffuse intravasal coagulation

Metabolic diseases
diabetes mellitus, necrobiosis lipoidica, porphyria cutanea tarda, gout, calciphylaxis, calcinosis cutis, homocysteinuria, prolidase deficiency, hyperoxaluria

Ulcerating tumors
basal cell carcinoma, squamous cell carcinoma, malignant melanoma, metastasis, lymphoma, leukemia, lymphosarcoma, cutaneous T-cell lymphoma, Hodgkin's disease, Kaposi's sarcoma, pseudoepitheliomatous hyperplasia, epithelioma (Marjolin's ulcer), rhabdomyosarcoma, hemangiosarcoma, lymphangiosarcoma

Ulcerating skin diseases
pyoderma gangrenosum, erythema exudativum multiforme, pemphigoid and other bullous diseases, malignant atrophic papulosis (Degos), erythema induratum (Bazin), sarcoidosis, erythema elevatum diutinum, Behçet's disease, cutaneous discoid and systemic lupus erythematosus, lichen planus, contact dermatitis, panniculitis, fat necrosis / pancreatic fat necrosis, trench foot, insect bites, toe web infection

Drug reactions
steroïd ulcus (intralesional injection), vaccination ulcer (BCG), halogens, ergotamin, methotrexate, hydroxyureum, paravasal injection of cytostatic drugs, GM-CSF

Miscellaneous
- perniosis (chilblains)
- erythermalgia/erythromelalgia
- corpus alienum, orthopedic fixation materials
- hemangioma, Stewart Bluefarb syndrome
- Klinefelter's syndrome
- rheumatoid arthritis, Felty's syndrome
- ulcus phagedenicum
- acro-osteopathia ulceromutilans (Bureau-Barrière)
- complement C3 deficiency
- Langerhans cell histiocytosis

122

centrum oosterwal
medisch specialisten

Inhoud

- Nieuwe kwaliteitsstandaard
  - FMS: richtlijnendatabase
  - Organisatie / invulling per regio
- Voorbeelden uit de praktijk

<u>Belang van een juiste diagnose</u>

centrum oosterwal
medisch specialisten

Inhoud

- Nieuwe kwaliteitsstandaard
  - FMS: richtlijnendatabase
  - Organisatie / invulling per regio
- Voorbeelden uit de praktijk

Belang van een juiste diagnose

Initiatief : NVVH/ NVDV/ NVPC

- **Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venerologie**
- **Nederlandse Vereniging voor Heelkunde**
- **Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie**
- **Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland**
- **Patiëntenfederatie Nederland**
- **Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten**
- **Nederlandse Vereniging van Diabetes Podotherapeuten**
- **WCS Kenniscentrum Wondzorg**

centrum oosterwal
medisch specialisten

Kwaliteitsstandaard organisatie van wondzorg

- ½ miljoen patiënten per jaar met moeilijk helende (‘complexe’) wonden in Nederland
- Onduidelijk wanneer verwijzen, en waarheen? Versplintering van wondzorg
- Toename door vergrijzing
- Duur tot stellen juiste diagnose maanden – jaren!
- Verlies van kwaliteit van leven, complicaties, onnodig hoge kosten
- Snellere en adequate behandeling

centrum oosterwal
medisch specialisten

Kwaliteitsstandaard organisatie van wondzorg

- Andere inrichting zorgpad - basiswondzorg en complexe wondzorg
- na 3 weken geen genezing/tendens? Verwijs naar expertteam
- Combinatie 1 en 2e lijn: huisarts, medisch specialist (dermatoloog/chirurg) en verpleegkundige
- In het ziekenhuis wat moet, en thuis wat kan
- Voor de patient 1 aanspreekpunt: de regiebehandelaar

centrum oosterwal
medisch specialisten

Kwaliteitsstandaard organisatie van wondzorg

- Richtlijnen (medisch specialistisch/NHG) zijn leidend bij een bekende diagnose
- NWZ Alkmaar: Centrum Oosterwal veneuze ulcera, vaatchirurg: arteriële ulcera / diabetische voet, dermatoloog andere oorzaak ulcera
- Spataderbehandelingen – Centrum Oosterwal
- Bezig met opzet in NWZ – regiebehandelaar
- Diabetische voet: multidisciplinair team (< 2 weken)
- Doel: bij zo veel mogelijk patiënten sneller een juiste diagnose en behandeling

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 1

- 76-jarige vrouw
- ulcus en lineaire erosies
- hypertensie (goed ingesteld)

Wat is de reden van deze lineaire excoriaties?

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 1

Antwoorden:

a) Arteriële insufficiëntie

b) Inadequate compressie

c) Excoraties bij pruritus

d) Hematoom

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 1

Antwoord:

a) Arteriële insufficiëntie

b) Inadequate compressie

c) Excoraties bij pruritus

d) Hematoom

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 1

Antwoord:

a) Arteriële insufficiëntie

b) Inadequate compressie

c) Excoraties bij pruritus

d) Hematoom

Clue:
Lineaire ulcera op plaats met hoge druk

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 2

- 89-jarige vrouw
- Chronische wond pretibiaal rechts
- Al 1.5 jaar vaatpoli. Tussentijd bypass a. femoralis
- E/A index na ingreep 0.8
- Veneuze duplex gb
- Lab algemeen geen bijzonderheden
- I.v.m. licht oedeem benen doorgestuurd.

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 2

Antwoorden:

a) Arteriosclerotisch ulcus

b) Plaveiselcelcarcinoom

c) Ulcus van Martorell

d) Vasculitis

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 2

Antwoord:

a) Arteriosclerotisch ulcus

b) Plaveiselcelcarcinoom

c) Ulcus van Martorell

d) Vasculitis

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 2

Antwoord:

a) Arteriosclerotisch ulcus

b) Plaveiselcelcarcinoom

c) Ulcus van Martorell

d) Vasculitis

Let op:
Kan ook in een bestaand langdurig ulcus ontstaan!

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 3

- 75-jarige vrouw, ernstige osteoporose, hypertensie
- Progressieve, zeer pijnlijke wonden
- E/A index gb, veneuze duplex gb

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 5

Antwoorden:

a) Arterieel ulcus
b) Hypertensief ulcus van Martorell
c) Pyoderma gangrenosum
d) Veneus ulcus in atrofie blanche

centrum oosterwal
medisch specialisten

Casus 5

Antwoord:

a) Arterieel ulcus

b) Hypertensief ulcus van Martorell

c) Pyoderma gangrenosum

d) Veneus ulcus in atrofie blanche

Clue:

- intense pijn
- spontane necrose
- progressieve, inflammatoire rand (flame figures)

centrum oosterwal
medisch specialisten

Take home message

- Verwijs patiënten met complexe wonden tijdig (< 3 weken) voor een juiste diagnose
- Zonder juiste diagnose geen adequate behandeling
- Kennis en scholing omtrent ulcera en wondzorg is nodig bij betrokkenen

centrum oosterwal
medisch specialisten