Diabetische Fußulzera

Beeinflusst das psychosoziale Profil der Patienten die Entstehung?

Altenburg N, Joraschky P, Barthel A, et al. Alcohol consumption and other psychosocial conditions as important factors in the development of diabetic foot ulcers. Diabet Med 2011; 28:168–74.

Fragestellung: Inwieweit unterscheiden sich Patienten mit diabetischen Fußulzera bei verschiedenen psychosozialer Verhaltensweisen, besonders bezüglich mentaler Störungen und selbstschädigendem Verhalten?

Hintergrund: Außer den physiologischen Ursachen (periphere Polyneuropathie, pAVK und Infektionen) für diabetische Fußulzerationen, gibt es viele Verhaltensweisen, die das Auftreten von Ulzera begünstigt. So sind eine gute Diabeteseinstellung, eine regelmäßige Fußpflege und das Tragen von protektivem Schuhwerk sicher günstig, um Ulzera zu vermeiden. Diese Verhaltensweisen sind wesentlich geprägt durch verschiedene psychosoziale Faktoren. Insgesamt gibt es bisher nur wenige Studien zu psychosozialen Faktoren bei der Pathogenese von diabetischen Fußulzera. Vor allem gab es bisher keine Studien zu selbstschädigendem Verhalten bei Patienten mit diabetischen Fußulzerationen.

Patienten und Methodik: In dieser Querschnittsstudie untersuchte man zwischen 2006 und 2008 136 Patienten mit Typ-2-Diabetes, die in der Universität Dresden betreut wurden. Es gab zwei Gruppen mit je 47 Patienten, die entweder ein Fußulkus hatten oder nicht. Bezüglich des Alters, des Geschlechts und der Diabetesdauer waren diese beiden Gruppen gematcht. Alle Patienten wurden mit dem standardisierten „Composite International Diagnostic Interview“ befragt, um men-

tale Störungen zu erheben. Hierbei wurde auch der Alkohol- und Tabakkonsum abgefragt. Außerdem wurden andere selbstschädigende Verhaltensweisen mit dem „Assessment Scale of Self-Destruction“ dokumentiert. Zusätzlich wurden weitere Fragebogen angewendet.

Ergebnisse: Das mittlere Alter der beiden Gruppen betrug 65 Jahre, die mittlere Diabetesdauer 17 Jahre. Wie üblich bei Patienten mit diabetischem Fußsyndrom überwog der Anteil der Männer mit 74%. Die Patienten mit Fußulzera hatten signifikant häufiger eine periphere diabetische Polyneuropathie.

Das mittlere Netto-Einkommen der Ulkuspatienten war signifikant niedriger mit 1189 € versus 1535 € bei den Patienten ohne Fußulkus. Auch die Schulausbildung war bei den Patienten mit Ulzera um zwei Jahre kürzer. Hinsichtlich der psychosozialen Faktoren fanden sich keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen bei depressiven Symptomen, affektiven Störungen, und der mentalen Lebensqualität. Unterschiede bestanden hingegen bezüglich einer niedrigeren physischen Lebensqualität und einer geringeren Neigung zu Angststörungen während der letzten zwölf Monate. Die Patienten mit Fußulzera suchten in den letzten zwölf Monaten auch weniger psychologische Betreuung und hatten weniger Psychopharmaka verschrieben bekommen. Es fand sich bei ihnen auch ein Trend zu weniger häufigen Arztbesuchen und weniger Arzneimitteltherapie insgesamt. Beide Gruppen unterschieden sich nicht bezüglich des Ausmaßes des Übergewichts bei den Patienten und des Tabakkonsums. Deutliche Unterschiede fanden sich jedoch beim Alkoholkonsum, der in der Gruppe der Patienten mit Fußulzera signifikant höher lag, mit 43% Alkoholabhängigkeit im Vergleich zu 19% in der Kontrollgruppe. Andere Arten von selbstschädigendem Verhalten unterschieden sich nicht signifikant zwischen den beiden Gruppen.

Schlussfolgerungen: Die Autoren folgern aus ihren Daten, dass ihre Patienten mit Fußulzera einen niedrigeren sozialen Status und niedrige Grade für Ängste hatten, weniger externe Unterstützung in Anspruch nahmen sowie eine passive Konfliktlösungsstrategie mit erhöhtem Alkoholkonsum aufwiesen. Diese Faktoren beschreiben möglicherweise ein psychosoziales Profil, das die Entstehung von diabetischen Fußulzera begünstigt.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung sollten in einer prospektiven Longitudinalstudie überprüft werden.

Professor Dr. med.
Maximilian Spraul

Kommentar: Die Einsichtsfähigkeit und Mitarbeit der Patienten mit diabetischem Fußsyndrom, insbesondere bezüglich einer konsequenten Entlastung bei gefühllosem Fuß, ist häufig unzureichend. Ein auffälliges psychosoziales Verhalten bei einer Reihe von Patienten mit neuropathischem Fußsyndrom wird immer wieder deutlich, bisher gab es jedoch nur wenige Studiendaten hierzu. Ob das psychosoziale Muster, das in dieser relativ kleinen explorativen Querschnittsstudie gefunden wurde, wirklich typisch ist für Patienten mit diabetischem Fußsyndrom, muss in größeren prospektiven Studien gesichert werden.

Professor Dr. med. Maximilian Spraul
Mathias-Spital & Jakobi-Krankenhaus (Med Klinik III)
Interdisziplinäres Diabetes-Fuß-Zentrum
Frankenburgstr. 31
D-48431 Rheine
m.spraul@mathias-spital.de