

# Charcotfot (Diabetesosteartropati)

Regionsövergripande rutin för handläggning Region Norrbotten

## Syfte

Syftet med rutinen är att säkra det akuta omhändertagandet av patienter med misstänkt diabetesartropati/osteopati (Charcotfot).

## Bakgrund

Progressivt tillstånd som drabbar rörelseorgan och leder till inflammation och nedbrytning av skelettet och mjukdelar oftast i vikt bärande leder med frakturer och subluxationer med risk för bestående deformiteter.

## Etiologi och prevalens

I regel sjukdomar som orsakar neuropati. Diabetes vanligaste orsaken nuförtiden.

Prevalens vid diabetes < 1 %. Drabbar en tredjedel av diabetiker med neuropati.

Oftast äldre > 50 år, med diabetesduration > 10 år och dålig metabol kontroll.

## Symtom: Charcotfot ska alltid misstänkas tills motsatsen är bevisat om:

Diabetiker med röd, svullen och värmeökad fot. Oftast inte så mycket ont på grund av neuropati. Svullnaden är det vanligaste klagomålet.

## Differentialdiagnos

- Erysipelas
- Djup abscess
- Artrit
- DVT

Tänk på:

- Charcotfot bleknar när man lyfter den. Vid infektion minskar inte rodnaden.
- I avsaknad av sår är infektion osannolik

## Akut omhändertagande

PÅ HÄLSOCENTRALEN/JOURCENTRAL

- Informera patienten om misstanke ev. med skriftlig information
- Avlasta med kryckor/rullstol
- Remiss till närmaste ortopedakut.

PÅ AKUTEN

- Utesluta andra differentialdiagnoser

- Labprover: SR, CRP, LPK, krea, HbA1c. (HbA1c > 80 fördubblar risk för Charcotfot jämfört med HbA1c < 60. CRP vid Charcot runt 20 och vid infektion vanligt tresiffrigt.
- Röntgen fot (slätröntgen): frågeställning ”Charcotfot?”. Informera om patienten har diabetes och neuropati,

OBS: Slätröntgen kan vara normal. Vid stark misstanke om Charcotfot skicka ny remiss för MR (utföras inom 1-2 v)

- Avlastningen bör pågå under utredningen! Här kan arbetsterapeuten kopplas in för rullstol.
- Vid ställd diagnoskontakt med gipstekniker för TCC (total contact cast) på Sunderby sjukhus snarast möjligt. Kontakten måste ske via ortoped (remisskod lbortm).
- Remiss till fotterapeut på Sunderby sjukhus (remisskod **lbftm**)
- Remiss till diabetesansvarig läkare i primärvården eller medicinkliniken för fortsatt uppföljning (se nedan)

## Uppföljning

- Diabetesansvarig läkare inom primärvården eller medicinkliniken ansvarar för förbättring av metabola kontroll och ev. sjukskrivning.
- Kontroll av läkningsförlopp med mätning av fotens temperatur sker inledningsvis vid omgipsning på ortopedmottagning (Sunderby sjukhus) samt därefter på fotmottagningen.
- Patienten har efter genomgången behandling oftast livslångt behov av ortopediska inlägg och skor från ortopedteknik.