

Tabell II. Utveckling (procent) av sänkta främre fotvalv och hammartår vid treårsuppföljning av 199 typ 1-diabetiker utan och 67 med anatomiska fotbäddar (modifierad efter J Intern Med 1996; 240: 219-25).

	Oförändrat	Förbättring	Försämring
Främre fotvalv			
ej fotbäddar	52	15	33**
med fotbäddar	40	35	23
Hammartår			
ej fotbäddar	55	15	32*
med fotbäddar	44	32	25

Jämförelse ej fotbäddar – fotbäddar:
P<0,05; ** P<0,01 (χ^2 -test).

bäddar fick plantara sår. Ingen patient hade tecken på arteriell ischemi i fötterna. Två patienter hade tidigare varit föremål för en underbensamputation, vilken utförts långt före den initiala undersökningen.

Fotbäddar förbättrar

Undersökningen visar att även vid påtagliga fotdeformiteter hos unga och medelålders typ 1-diabetiker kan riktad behandling med fotbäddar ge förbättring. Det beror förmodligen på att en del av förändringarna fortfarande är funktionella och möjliga att påverka. Man bör vara frikostig med individuellt formade fotbäddar, då den humanitära och förmodligen på sikt även den ekonomiska vinsten är uppenbar. Flera av de patienter som vi bedömde ha så lindriga förändringar att de ej behövde fotbäddar utvecklade plantara fotsår, vilket ytterligare bekräftar behovet av tidig förebyggande vård.

Av intresse är att en tredjedel av diabetikerna hade normalt fotstatus, trots att många hade lång diabetesduration och klara tecken på neuropati [8]. Sannolikt beror det på att dessa patienter skött sina fötter bra under årens lopp. Den förebyggande vården bör dock börja redan vid diabetesdebuten, med systematisk och upprepade undervisning även av den personal som arbetar med diabetiker.

Vi rekommenderar våra diabetiska patienter, även de äldre, att så ofta som möjligt använda vanliga joggingskor av god kvalitet. De minskar trycket på fot-sulorna [12] och kan också användas tillsammans med individuellt formade fotbäddar.

Slutsatser

Fotdeformiteter, orsakade antingen av neuropati eller av dåligt passande skor, finns hos hälften av yngre och medelålders typ 1-diabetiker. Information, återkommande fotundersökningar och individuellt anpassade fotbäddar (med efterkontroller) kan både förebygga och minska dessa deformiteter även hos patienter med påtagliga fotförändringar.

Referenser

1. Falkenberg M, Apelqvist J, Rosenqvist U, Lithner F. Fotsår hos diabetiker. Förebyggande åtgärder minskar antalet amputationer. Läkartidningen 1993; 90: 4221-4.
2. Borssén B, Bergenheim T, Lithner F. The epidemiology of foot lesions in diabetic patients aged 15-50 years. Diabet Med 1990; 7: 438-44.
3. Masson EA, Hay EM, Stockley I, Veves A, Betts RP, Boulton AJM. Abnormal foot pressures alone may not cause ulceration. Diabet Med 1989; 6: 426-8.
4. Gatens PF, Saced MA. Electromyographic findings in the intrinsic muscles of normal feet. Arch Phys Med Rehabil 1982; 63: 317-8.
5. Roselle N, Stevens A. Unexpected incidence of neurogenic atrophy of the extensor digitorum brevis muscle in young normal adults. In: Desmedt JE, ed. New developments in electromyography and clinical neurophysiology. Vol 1. Basel: Karger, 1973; 69-70.
6. Wiechers D, Guyton JD, Johnson EW. Electromyographic findings in extensor digitorum brevis in a normal population. Arch Phys Med Rehabil 1976; 57: 84-5.
7. Lithner F, Hietala SO, Steen L. Skeletal lesions and arterial calcifications of the feet in diabetics. Acta Medica Scandinavica Suppl 1984; 687: 47-54.
8. Borssén B, Bergenheim T, Lithner F. Preventive treatment of foot deformities in type 1 diabetic patients aged 15-50 years – an epidemiological and prospective study. J Intern Med 1996; 240: 219-25.
9. Lithner F, Bergenheim T, Borssén B. Extensor digitorum brevis in diabetic neuropathy: a controlled evaluation in diabetic patients aged 15-50 years. J Intern Med 1991; 230: 449-53.
10. Goldberg JM, Lindblom U. Standardised method of determining vibratory perception thresholds for diagnosis and screening in neurological investigation. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1979; 42: 793-803.
11. Laitinen LV, Eriksson AT. Electrical stimulation in the measurement of cutaneous sensibility. Pain 1985; 22: 139-50.
12. Perry JE, Ulbrecht JS, Derr JE, Cavanagh PR. The use of running shoes to reduce plantar pressures in patients who have diabetes. J Bone Joint Surg 1995; 77-A: 1819-28.

SMITTNytt

Efter ett rätt långt sommaruppehåll från epidemiologiska enheten är »Smittnytt»-spalten nu tillbaka i Läkartidningen. Tillsammans med tidningens redaktion avser vi fortsätta med dessa korta, aktuella notiser på samma sätt som hittills, dvs inte strikt varje vecka, men så fort något av intresse finns att rapportera, och tillräckligt ofta för att ge en viss kontinuitet.

Pest i Mozambique

Den 8 augusti rapporterade Mozambiques hälsoministerium via WHO om ett utbrott av pest i Mutarara-distriktet i regionen Tete. 115 fall har diagnostiserats mellan 7 juni och 4 juli, men inga dödsfall har rapporterats ännu.

Pest är endemisk i regionen (liksom på närbelägna Madagaskar), och föregående utbrott i Tete inträffade i slutet av 1994, med 216 rapporterade fall.

Ökning av nvCJD i England

Till och med 30 juni rapporterar det officiella övervakningssystemet för Creutzfeldt-Jakobs sjukdom i England totalt 21 sannolika och troliga fall av den nya varianten (nvCJD). Av dessa är 20 döda, en lever fortfarande. Dödsfallen fördelar sig på år enligt följande: 1995 3; 1996 10; 1997 (halva) 7.

Under andra kvartalet i år rapporterades 6 fall, vilket ger den klart högsta incidensen hittills. Man bör dock vara medveten om att rapporteringssystemet kan ge upphov till flera artefakter vad gäller tidperioder, och det går ännu inte att göra några säkra prognoser för hur stor epidemin kan komma att bli. De nya data talar dock för att toppen inte är nådd.

Liksom förut finns ett rapporterat fall från Frankrike, men inte från något annat land – inklusive USA, där man gjort rätt stora ansträngningar att retrospektivt hitta fall i ett flertal delstater.

SmiNet startar

Det elektroniska rapporteringssystemet för smittsamma sjukdomar i Sverige (SmiNet) startar på allvar den 1 september, då de sex första länen kopplas in. Utvecklingsarbetet har varit långdraget, inte minst beroende på att införandet av systemet kommit att sammanfalla med flera andra ändringar i smittskyddslagen.

Epidemiologiska enheten,
Smittskyddsinstitutet