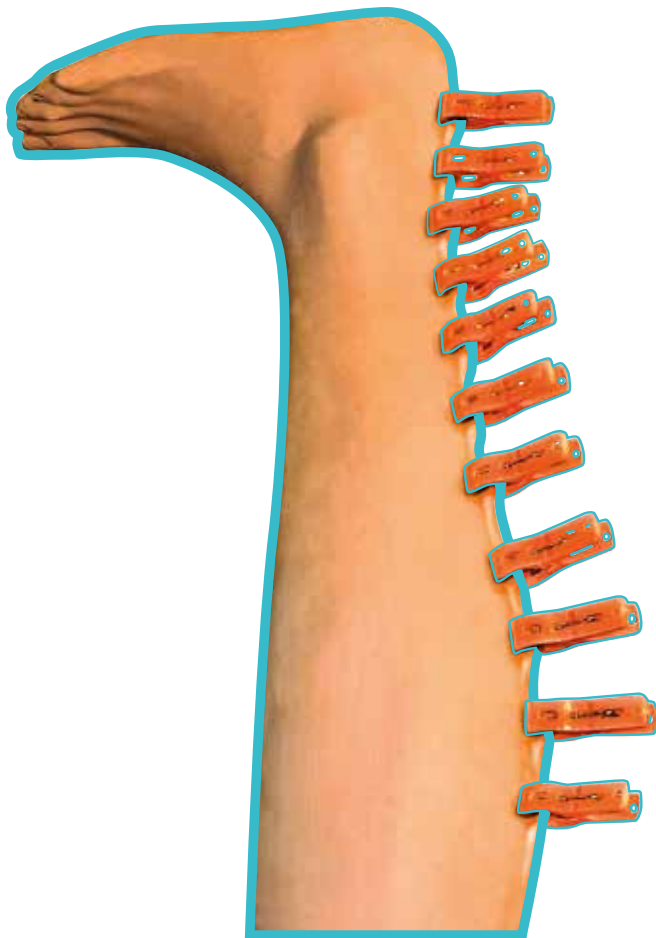


# Therapeutisch elastische kousen, een goede keus?

I. Sissingh, E. Brouwer\*

Compressietherapie speelt een belangrijke rol in de behandeling van zowel lymfatische als flebologische aandoeningen. Zeker in de wondzorg is compressietherapie in de vorm van zwachtelen of het dragen van een therapeutisch elastische kous (TEK) niet meer weg te denken. Het kiezen van de juiste producten is nog niet zo eenvoudig als het lijkt en wat doet de TEK nu daadwerkelijk? Professionals in wondzorg weten veelal alles van zwachtelen en wondverzorging af. De TEK die daarna aangemeten moet worden en wat daarbij komt kijken is vaak een minder bekend terrein. In dit artikel meer informatie over welke soorten TEK er zijn, wat de werking is en wat belangrijk is bij het aanmeten.



## Therapeutisch elastische kousen

Therapeutisch elastische kousen worden bij verschillende aandoeningen voorgeschreven. Als compressiespecialist van TEK zoek je voor elke cliënt de juiste kous. Er is veel keuze op het gebied van materiaal, kleuren en maten. Ondanks dat vele cliënten aangeven TEK in huidskleur/beige niet mooi te vinden, wordt deze kleur wereldwijd het

meest besteld. 95% van de TEK is in huidskleur. De in de volksmond genoemde 'steunkousen' worden nog vaak als lelijk en voor oude mensen bestempeld. Het woord steunkousen is echter niet de juiste benaming voor TEK. Steunkousen geven weinig druk, zijn niet voor medische doeleinden geschikt en zijn verkrijgbaar in winkels zoals de Hema. Er zijn verschillende kousen op de markt voor mannen. Deze ogen als gewone kniekousen in mooie kleuren. Zo valt het niet op dat men 'steunkousen' draagt. Ook voor dames met een lichte vorm van oedeem (tijdens zwangerschap) of CVI zijn er gekleurde panty's en TEK verkrijgbaar.

De indicatie is het uitgangspunt voor de keuze van de juiste TEK. Daarnaast spelen ook factoren als sociale omstandigheden en motivatie van de patiënt een rol. Helaas wordt de keuze tegenwoordig ook behoorlijk beïnvloed door de zorgverzekeraars.

## Indicaties

De volgende diagnoses zijn een indicatie voor TEK volgens de CEAP classificatie, welke standaard is binnen de dermatologie en flebologie in Nederland. Niet elke indicatie komt in aanmerking voor vergoeding. De diagnoses C2 t/m C6 wel, Co t/m C1 zijn voor eigen rekening.

- C0) Geen zichtbare of palpabele veneuze afwijkingen
- C1) Besenreiser of reticulair venen
- C2) Spataderen overig (middelgroot, groot, zijtak, stam)
- C3) Oedeem zonder verdere huidveranderingen
- C4) Tekenen van veneuze insufficiëntie (hyperpigmentatie, hyperkeratose, stasis dermatitis, etc.)
- C5) Tekenen van veneuze insufficiëntie en litteken(s) van genezen ulceratie
- C6) Tekenen van veneuze insufficiëntie en op dit moment een ulcus



Foto 1. Therapeutische elastische kous lengte AG

### Druk en weerstand

Deze twee eigenschappen zorgen samen voor de therapeutische werking van de kous. De druk zorgt ervoor dat de afvoer via de venen, maar ook het lymfe wordt gestimuleerd in benen en/of armen. De druk 'dwingt' als het ware de vaten naar elkaar toe waardoor de klepjes beter sluiten. Hoe hoger de druk, hoe groter dit effect. De druk wordt aangeduid in klassen 1 t/m 4; als een hogere druk nodig is kunnen twee kousen over elkaar gedragen worden of klittenbandsystemen aangemeten worden. Klasse 1 kousen komen in Nederland niet voor vergoeding in aanmerking. Klasse 2 t/m 4 wel mits de diagnose volgens de CEAP classificatie gesteld is. De weerstand (ook wel stiffness of stijfheid genoemd) gaat oedeemvorming tegen (zie ook volgend artikel van K. van der Wegen). Een kous met een hoge druk maar lage weerstand is niet geschikt voor cliënten met matige tot sterke oedeemneiging. Het materiaal van een lage weerstandskous rekt mee met het oedeem, elastiek wil weer terug naar zijn oorspronkelijke vorm en gaat insnoeren in het oedeem met stuwing en irritatie als gevolg.

Een TEK moet voldoen aan strenge CE normen en standaarden. In Nederland en het grootste deel van Europa kennen we de RAL-standaard (Duitse instituut voor kwaliteitszorg en certificering) voor de productie van TEK. Naast de RAL heeft Groot Brittannië een eigen British Standard en heeft Frankrijk ook een eigen variant. Dit maakt de productie van TEK vaak ingewikkelder omdat men rekening moet houden met alle regels en verschillende drukklassen in verschillende landen.

*Voor vele diagnoses is een kous tot aan de knie voldoende*

### Vlakbrei en rondbrei

Er zijn twee verschillende wijzen van breien: de vlakbrei-kous wordt als een lap gebreid en de kous kan per toer geminderd en gemeerderd worden. Dat betekent dat je de kous ook bij afwijkende maten en vormen precies op maat kan laten breien. Om een goede drukverdeling te krijgen moet de kous goed passen. Vaak is de vlakbrei gemaakt van een materiaal met een hogere stiffness. De rondbrei-kous (meestal confectie) wordt op een rondbreimachine gemaakt met een rond naaldbed. Hierbij zijn een vast aantal naalden en kan men dus niet meerderen en minderen. Door aan de draden aan te trekken /los te laten wordt de spanning/druk ingebreid. Er passen verschillende omvangen in een confectiemaat. Logisch dat hier de pasvorm van de kous niet zo zuiver is als bij vlakbreiwerk. Elke TEK firma heeft een vast maatschema voor de confectiekousen. Dit kan per firma verschillen.



Foto 2. Kous met gesloten teen

## Lengte van de kous, kort (AD), lang (AG) of een panty (AT)

De werking van de kous gaat vooral samen met de werking van de kuitspierpomp. Bewegen is dan ook erg belangrijk om een optimale werking van de kous te krijgen. Voor vele diagnoses is een kous tot aan de knie voldoende. Een van de redenen om een lange kous (foto 1) of panty aan te meten is wanneer cliënten geopereerd worden aan bijvoorbeeld een melanoom en de lymfeklieren in de lies worden weggehaald, bij lymfoedeem of een diep veneuze trombose (DVT) hebben (gehad). Dan kan oedeem ontstaan vanuit de lies en is een lange kous geïndiceerd. Tegenwoordig wordt bij trombose ook regelmatig een kniekous voorgeschreven. Een lange kous wordt door de cliënt vaak als vervelend ervaren. De kous schuift over het been en kan achter de knieholte gaan knellen. Bij enorme verschillen in omvang, bijvoorbeeld een groot bovenbeen en een dun onderbeen, kan de lange kous gemakkelijker afzakken. Hier zijn wel oplossingen voor te bedenken, zoals kousenlijm, panty's of jarretels.

### Extra opties

Open of gesloten teen? Er wordt in de meeste gevallen gekozen voor een kous met een open teen. Gesloten tenen geven vaak irritaties en drukplekken bij de tenen en kunnen daarmee vervelende complicaties opleveren. Vooral cliënten met lymfoedeem en/of diabetes mellitus zijn hier gevoelig voor. Gesloten tenen (foto 2) worden vaak gekozen door jongere patiënten die TEK dragen voor chronisch veneuze insufficiëntie (CVI) of na DVT. Vlakbrei-kousen kunnen met een scheve voet worden gebreid. Dat laten we doen bij mensen met een scheve rij tenen of een



Foto 3. Mooi verwerkt siliconenboord

hallux valgus. Een siliconenboord (foto 3) laten we op de kous zetten om te voorkomen dat het gaat zakken, zoals bij kniekousen als de maat van de kuit kleiner is als de maat onder de knie. Ook een kous tot aan de lies wordt vaak voorzien van een siliconenband om afzakken te voorkomen. Overige opties bij maatwerk zijn aanpassingen rondom de knie, enkel of elleboog, voor bijvoorbeeld mensen met een zittend beroep of rolstoelgebruikers. Dit zijn echter uitzonderingen. Extra opties brengen vaak kosten met zich mee.

*TEK kan de zelfredzaamheid van vele patiënten vergroten, mits men zelf leert goed om te gaan met de producten*

### Het meten van de kousen

Een kous moet goed passen; het kan allerlei problemen veroorzaken als de druk verkeerd verdeeld is of als de weerstand te laag is. Om ervoor te zorgen dat de druk goed verdeeld wordt, wordt het been, de heup of de arm op verschillende plaatsen gemeten op omvang en lengte. De maten zijn de basis voor het slagen van de therapie. Iedere keer wanneer een nieuwe kous wordt geleverd moeten de maten opnieuw worden opgenomen, ook bij mensen die al jaren de kousen dragen. Mensen veranderen, worden dikker of dunner, gaan meer of minder sporten waardoor de omvangsmaten kunnen veranderen. Een andere voorwaarde voor het meten is dat het been of de arm oedeemvrij is. Het meten over oedeem zorgt altijd voor problemen. Voorstellend dat het elastiek in het oedeem kruipt zegt genoeg.

Ook kunnen kousen verkeerd aangetrokken worden, goede instructies zijn belangrijk!

Als mensen klagen over de kous is het belangrijk om te kijken waar de oorzaak ligt. In de meeste gevallen zit het probleem in het materiaal of het verkeerd aantrekken. Klachten over het materiaal hebben vaak te maken met een te lage weerstand van de TEK of een te oude kous. Daarnaast kan het gebruik van olie of vet de kous aantasten. Het verkeerd aantrekken van kousen kan resulteren in een verkeerde drukverdeling, waardoor er klachten in de knieholte of enkel kunnen ontstaan.

### Compliance

Wanneer mensen horen dat ze, in de meeste gevallen de rest van hun leven, TEK moeten dragen, is dat wel even schrikken. De aanmeter moet goed uitleggen wat de kous doet en motiveren om de therapietrouw (compliance) zo groot mogelijk te maken. Vaak gaat aan de kous een langdurige behandeling vooraf en kan een verkeerde kous

of geen therapietrouw een behandeling binnen korte tijd teniet doen. TEK kan de zelfredzaamheid van vele patiënten vergroten, mits men zelf leert goed om te gaan met de producten. Er zijn verschillende aan- en uittrekhulpmiddelen te verkrijgen via de compressiespecialist.

Voor veel patiënten zijn TEK geen haalbare kaart omdat men ze zelf niet aan kan trekken (bij reuma of vergelijkbare aandoeningen), maar men wil wel zelfredzaam blijven, of als men een huidaandoening heeft waardoor TEK teveel jeuk of irritatie geeft. Ook als men na een genezen ulcus last heeft van een zeer gevoelige huid en 'teared skin' wil voorkomen zijn er verschillen klittenbandsystemen op de markt om TEK te vervangen. Ook hebben sommige patiënten behoefte aan beide vormen van compressie, bijvoorbeeld bij lymfoedeem.

### **TEK als medicijn**

TEK valt al jaren onder de rubriek hulpmiddelen. Wat zorgverzekeraars en ook sommige medici zich niet realiseren is dat TEK bij vele diagnoses een medicijn is! TEK-dragers moeten vaak levenslang gebruik maken van deze vorm van medicatie, net als diabetespatiënten levenslang insuline moeten gebruiken.

*\* Ina Sissingh en Els Brouwer, compressie specialisten/  
bandagisten*