

Voeten en vaten

Johan Toonstra
Anton C. de Groot

Voeten en vaten

Johan Toonstra
Anton C. de Groot

Voeten en vaten



Houten 2020

ISBN 978-90-368-2415-6

ISBN 978-90-368-2416-3 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-90-368-2416-3>

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2020
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet j° het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Samensteller(s) en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een betrouwbare uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor drukfouten en andere onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen. De uitgever blijft onpartijdig met betrekking tot juridische aanspraken op geografische aanwijzingen en gebiedsbeschrijvingen in de gepubliceerde landkaarten en institutionele adressen.

NUR 890

Basisontwerp omslag: Studio Bassa, Culemborg

Automatische opmaak: Scientific Publishing Services (P) Ltd., Chennai, India

Bohn Stafleu van Loghum

Walmolen 1

Postbus 246

3990 GA Houten

www.bsl.nl

Dankwoord

De auteurs en hun uitgever Bohn Stafleu van Loghum (onderdeel van Springer Media B.V.) zijn veel dank verschuldigd aan Gerdi Smit, uitgeefmanager bij Boom Hoger Onderwijs (Boom Uitgevers, Amsterdam) voor haar toestemming om in deze publicatie teksten en tekeningen te gebruiken uit *Dermatologie voor huidtherapeuten* (auteurs A.C. de Groot, J. Toonstra, J. Lorist), uitgegeven door Boom Lemma uitgevers, Den Haag, 2012.

Over de auteurs



Dr. Johan Toonstra

(1949) is opgeleid tot dermatoloog in Utrecht en was van 1983 tot 2011 als dermatoloog verbonden aan het Meander Medisch Centrum, eerst op de locaties Soest en Baarn en sinds 2005 in Baarn en Amersfoort. Tevens was hij vanaf 1983 tot 1 juli 2015 werkzaam in het Universitair Medisch Centrum Utrecht als parttime stafid, waar hij later de SUMMA-poli leidde voor tweedejaarsstudenten geneeskunde die een verkorte artsopleiding volgden. In 1991 promoveerde hij op het proefschrift *Differential diagnostic aspects of acute and chronic photodermatoses*. In 1994 was Toonstra met H. van Weelden redacteur van het boek *Licht en huid* ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan van de kliniek in Utrecht en in 2009 redigeerde hij samen met C. Bruijnzeel-Koomen het boek *Dermatologie in vogelvlucht* naar aanleiding van het 90-jarig bestaan ervan.

Daarnaast was hij redacteur van de rubrieken *Leerzame ziektegeschiedenissen*, *Geschiedenis van de dermatologie* en *Dermatologie in de kunst* in het *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie*. Toonstra heeft meer dan tweehonderd publicaties op zijn naam staan over een breed palet aan onderwerpen in de dermatologie, waaronder bijdragen voor een tiental handboeken, met het *Textbook of Pediatric Dermatology* (2006) als meest recente.

Samen met dr. Anton de Groot schreef Toonstra negen Nederlandse boeken: *Casuïstiek in de dermatologie deel 1* (voor huisartsen, 2009), *Voeten en huid* (voor pedicures en podotherapeuten, 2009, 2^e editie 2016), *Kanker en huid* (voor huisartsen, 2010), *Casuïstiek in de dermatologie deel 2* (voor huisartsen, 2010), *Nagelaandoeningen* (voor pedicures en podotherapeuten, 2010, 2^e editie *Voeten en nagels* 2016), *Dermatologie voor huidtherapeuten* (2012), *Dermatologie en venereologie in de praktijk* (voor huisartsen en studenten geneeskunde, 2012), *Voeten en kanker* (voor voetzorgverleners, 2016) en *Voeten en schimmels* (voor voetzorgverleners, 2016).

Daarnaast verzorgde Toonstra de beeldredactie van het boek *Canon van de dermatologie* (2011) en *50 Eponiemen van de dermatologie* (2013). In 2014 was hij mederedacteur van het boek *Dutch contributions to dermatology*. In 2017 schreef hij met Tineke de Beer het *Voetenvragenboek Dermatologie. Vragen van voetprofessionals, beantwoord door dermatoloog en medisch pedicure*.

Johan Toonstra praktiseert niet meer en was tot 31 juli 2019 als docent verbonden aan de Hogeschool Utrecht opleiding Huidtherapie. Hij geeft daarnaast regelmatig les aan diverse paramedische beroepsbeoefenaren. Ook heeft hij een bijdrage geleverd aan de opleidingen Oncologisch Voetzorgverlener en Geriatrisch Voetzorgverlener in Nederland.

In 2019 werd Toonstra gekozen tot Docent van het Jaar bij de Hogeschool Utrecht.



Dr. Anton C. de Groot

(1951) is opgeleid tot dermatoloog in Groningen en heeft gepraktiseerd in het Carolus Ziekenhuis en het Willem-Alexander Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch. In 1988 promoveerde hij op het proefschrift *Adverse reactions to cosmetics*. Hij was in 1990 medeoprichter van het *Nederlands Tijdschrift voor Dermatologie en Venereologie*, waarvan hij tussen 1990 en 2005 gedurende tien jaar hoofdredacteur was. De Groot heeft vijf internationale boeken geschreven: *Unwanted effects of cosmetics and drugs used in dermatology* (drie edities),

Patch testing (vierde editie verscheen in 2018: ► www.patchtesting.info), *Essential oils: contact allergy and chemical composition* (2016), *Monographs in contact allergy, Volume I: Non-fragrance allergens in cosmetics* (2017) en *Monographs in contact allergy, volume II: Fragrances and essential oils* (2019). Hij

heeft meer dan vierhonderd publicaties op zijn naam, waaronder – meestal als enige of eerste auteur – meer dan 65 hoofdstukken in internationaal verspreide boeken, zoals in de bekende serie *Meyler's side effects of drugs*. Zijn speciale interessegebieden zijn contactallergie en bijwerkingen van cosmetica. In de Nederlandstalige literatuur heeft hij, onder meer in tijdschriften voor dermatologen, huisartsen en voor pedicures, gepubliceerd over een breed scala aan dermatologische onderwerpen.

Samen met dr. Johan Toonstra schreef De Groot negen Nederlandse boeken: *Casuiïstiek in de dermatologie deel 1* (voor huisartsen, 2009), *Voeten en huid* (voor pedicures en podotherapeuten, 2009, 2^e editie 2016), *Kanker en huid* (voor huisartsen, 2010), *Casuiïstiek in de dermatologie deel 2* (voor huisartsen, 2010), *Nagelaandoeningen* (voor pedicures en podotherapeuten, 2010, 2^e editie verscheen als *Voeten en nagels* in 2016), *Dermatologie voor huidtherapeuten* (2012), *Dermatologie en venereologie in de praktijk* (voor huisartsen en studenten geneeskunde, 2012), *Voeten en kanker* (voor voetzorgverleners, 2015), *Voeten en schimmels* (voor voetzorgverleners, 2016) en – met een andere medeauteur – *Leven met eczeem* (2011). Anton de Groot praktiseert niet meer, maar geeft regelmatig les in dermatologie aan coassistenten in het Universitair Medisch Centrum Groningen. Hij werkt momenteel aan deel III van de serie *Monographs in contact allergy* (over allergie voor geneesmiddelen) en – samen met Johan Toonstra en Josette Lorist – aan de tweede editie van *Dermatologie voor huidtherapeuten*.

Ten geleide

Dit is het vijfde boekje in een reeks van publicaties over dermatologische aandoeningen aan de voeten en onderbenen, bestemd voor voetzorgverleners zoals pedicures, medisch pedicures en podotherapeuten. Het begon tien jaar geleden met *Voeten en huid* (2^e editie verscheen in 2016), waarin het hele spectrum van huid- en nagelafwijkingen werd gepresenteerd. Ofschoon met bijna 350 pagina's een 'kloek' boekwerk, kon elk onderwerp, door het grote aantal daarvan, niet meer dan oppervlakkig worden behandeld. Dat was de reden dat door ons daarna drie vervolgpublishaties zijn geschreven over voor de doelgroep belangrijke deelonderwerpen: *Nagelaandoeningen* (2010, 2^e editie verscheen als *Voeten en nagels* in 2016), *Voeten en kanker* (2016) en *Voeten en schimmels* (2016). Hierin konden de gepresenteerde huid- en nagelafwijkingen wat uitgebreider en gedetailleerder worden besproken.

Het is steeds ons streven geweest om het voor de gebruiker van de boeken zo gemakkelijk mogelijk te maken om een dermatologische afwijking bij een cliënt direct te herkennen en/of met de informatie in het boek handvatten aan te reiken om de aard ervan te achterhalen. Teksten en indeling waren gericht op deze doelstelling en een groot aantal afbeeldingen van hoge kwaliteit was dan ook een kenmerk van een diagnostisch hulpmiddel in al onze publicaties. De informatie in het boek kon vervolgens door de lezer gebruikt worden om – bij zekerheid over of een vermoeden van de aard van de aandoening – de cliënt hierover te informeren en te kunnen beslissen of bijvoorbeeld overleg met of verwijzing naar de huisarts of een andere zorgverlener wenselijk was.

Dit vijfde deel in de 'Voeten en ...'-serie gaat over de vaten, zowel de bloedvaten als de lymfevaten. Dat heeft een reden: afwijkingen van het arteriële systeem (alle slagaderen bij elkaar), van het veneuze systeem (alle aderen bij elkaar) en van het stelsel van lymfevaten (het lymfatisch systeem) presenteren zich bij voorkeur aan de voeten of onderbenen en zullen dus in de praktijk van de voetzorgverlener gezien worden. En vaatpathologie is bepaald niet zeldzaam. Zo lijdt 7 % van de mensen in de leeftijdscategorie van 55 tot 59 jaar aan perifere arterieel vaatlijden en dat percentage loopt op naar meer dan de helft bij ouderen boven de 85 jaar. Velen van hen hebben herkenbare klachten zoals koude voeten of claudicatio intermittens (beter bekend als 'etalagebenen' of 'etalageziekte'), pijn bij het lopen die afzakt bij stilstaan. Patiënten met diabetes behoren daar ook toe. Er zijn zoveel patiënten met suikerziekte met ernstige voetpathologie dat zowel de discipline medisch voetzorgverlener (medisch pedicure) als de discipline podotherapie een specialisatie diabetes mellitus heeft en pedicures een aantekening diabetes kunnen verwerven.

Afwijkingen aan het veneuze stelsel komen nog veel vaker voor. Spataderen bijvoorbeeld worden naar schatting bij ongeveer een kwart van de volwassen bevolking gezien en bij 10 % van hen zijn de varices zodanig ernstig dat behandeling gewenst is. De voetzorgprofessional zal het meest te maken krijgen met chronische veneuze ziekte (CVZ), die ontstaat door langdurige terugstroming van het bloed in de aderen van de benen. Oedeem is daarvan meestal de eerste manifestatie. De meest ernstige complicatie van CVZ is het *ulcus cruris venosum* ('open been'). Wanneer dit ziektebeeld in een vroeg stadium herkend wordt, kan verergering van de veneuze pathologie relatief eenvoudig voorkomen worden.

Pathologie van de *lymfevaten* aan de benen komt niet zo vaak voor, maar kan wel tot ernstig en invaliderend lymfoedeem leiden. Ook hier kan de signalerende functie van de pedicure of podotherapeut veel toekomstige problemen voorkomen.

Alle belangrijke vaatpathologie aan de voeten en onderbenen passeert in dit boek de revue. Het hoofdstuk over diabetes mellitus zal voor de meeste voetzorgverleners uitgebreid genoeg zijn; voor wie meer wil weten, al gespecialiseerd is of zich wil gaan specialiseren op dit gebied, is het uitstekende boek *Voeten en diabetes* van Margreet van Putten, waarvan in 2018 alweer de vierde druk verscheen, geschikter.

Net als in onze vorige boeken hebben we geprobeerd om herkenning van ziektebeelden door de gebruiker zo eenvoudig mogelijk te maken, onder meer met een groot aantal gedetailleerde afbeeldingen. Ook is er een apart hoofdstuk waarin niet de ziektebeelden centraal staan, maar de symptomen van vaatafwijkingen. Zo wordt bij elk symptoom (bijvoorbeeld cyanose, oedeem, necrose, ulcus, rode verkleuringen, hyperpigmentatie, blaasjes en blaren, nagelafwijkingen) opgesomd bij welke vaataandoeningen deze kunnen passen en wordt via kruisverwijzingen direct aangegeven waar de betreffende aandoeningen in het boek besproken worden.

Uiteraard zijn er in de praktijk van de voetzorgverleners met betrekking tot pathologie aan de bloed- en lymfevaten beperkingen, omdat diagnostiek en therapie van veel hiervan niet tot hun competentie en expertise behoren. Niettemin menen wij stellig dat, met de uit dit boek opgedane kennis en de mogelijkheid om specifieke informatie op te zoeken, de (medisch) pedicure, podotherapeut of podoloog haar werk nog verder kan professionaliseren, resulterend in een kwaliteitsverhoging waar haar cliënten veel baat bij kunnen hebben, zowel bij de huidige contacten als op langere termijn.

Johan Toonstra
Anton de Groot
september 2019

Inhoud

1	Inleiding	1
1.1	Vaten en voeten	2
1.2	Waarom een boek 'Voeten en vaten'?	2
2	Symptomen van vaatafwijkingen aan de voeten en onderbenen	5
2.1	Inleiding	6
2.2	Cyanose	6
2.3	Oedeem	8
2.4	Necrose	9
2.5	Ulcera aan de voet of het onderbeen	9
2.6	Purpura	10
2.7	Palpabele purpura	10
2.8	Uitgezette bloedvaten	11
2.9	Rode verkleuringen	12
2.10	Inflammatoire papels en noduli	13
2.11	Hyperpigmentatie	13
2.12	Blaasjes en blaren	14
2.13	Atrofie	15
2.14	Nagelafwijkingen	16
3	Afwijkingen aan de arteriën (slagaderen)	17
3.1	Inleiding	18
3.2	Arteriële insufficiëntie en ischemie	20
3.2.1	Klinisch beeld	20
3.2.2	Oorzaak/ontstaanswijze	26
3.2.3	Diagnostiek	27
3.2.4	Behandeling en prognose	28
3.3	Arteriële ulcera aan de onderbenen en de voeten	28
3.3.1	Klinisch beeld	29
3.3.2	Oorzaak/ontstaanswijze	31
3.3.3	Diagnostiek	31
3.3.4	Behandeling en prognose	31
3.4	Afwijkingen bij diabetes mellitus	32
3.4.1	Diabetische voet en diabetisch voetulcus	33
3.4.2	Acute Charcot neuro-osteo-artropathie	40
3.4.3	Andere huidmanifestaties van diabetische vaatafwijkingen	42
3.5	Thrombangiitis obliterans	44
3.6	Blauwe-tenensyndroom	45
3.7	Afsluiting van kleine arteriële bloedvaten	46
3.8	Polyarteriitis nodosa	48
3.9	Granulomatose met polyangiitis (ziekte van Wegener)	49
	Geraadpleegde literatuur	50

4	Afwijkingen aan het veneuze systeem	51
4.1	Inleiding	52
4.2	Anatomie en fysiologie	52
4.3	Varices (spataderen)	54
4.3.1	Klinisch beeld	55
4.3.2	Oorzaak/ontstaanswijze	56
4.3.3	Diagnostiek en behandeling	57
4.4	Tromboflebitis	57
4.5	Diepe veneuze trombose	59
4.5.1	Klinisch beeld	59
4.5.2	Oorzaak/ontstaanswijze	60
4.5.3	Diagnostiek	60
4.5.4	Behandeling en prognose	60
4.6	Chronische veneuze ziekte	61
4.6.1	Oorzaak/ontstaanswijze	61
4.6.2	Klinisch beeld	61
4.6.3	Diagnostiek	73
4.6.4	Behandeling van ulcus cruris venosum	74
4.6.5	Prognose	80
	Geraadpleegde literatuur	80
5	Overige afwijkingen aan de bloedvaten en huidafwijkingen met een vasculaire component	81
5.1	Inleiding	82
5.2	Functionele afwijkingen aan de vaten	84
5.2.1	Perniosis	84
5.2.2	Acrocyanose	86
5.2.3	Raynaudfenomeen	88
5.2.4	Livedo reticularis	91
5.3	Vaatafwijkingen met ontsteking (vasculitis)	95
5.3.1	Cutane leukocytoclastische vasculitis	95
5.3.2	Purpura pigmentosa chronica	98
5.3.3	Erythema elevatum diutinum	100
5.4	Vasculaire malformaties	102
5.4.1	Syndroom van Klippel-Trenaunay	102
5.4.2	Veneuze malformatie	103
5.5	Prolifererende vaataandoeningen	105
5.5.1	Granuloma teleangiectaticum	105
5.5.2	Kapisaroom	107
5.6	Afwijkingen met uitzetting van bloedvaten	110
5.6.1	Angiokeratomen	110
5.6.2	Teleangiëctasieën	112
5.7	Overige afwijkingen	114
5.7.1	Purpura	114
	Geraadpleegde literatuur	116

6	Afwijkingen aan de lymfevaten	117
6.1	Inleiding	118
6.2	Lymfatisch systeem	118
6.3	Anatomie en fysiologie	118
6.4	Lymfoedeem	120
6.4.1	Inleiding	120
6.4.2	Oorzaak/ontstaanswijze	120
6.4.3	Klinisch beeld	123
6.4.4	Diagnostiek	130
6.4.5	Behandeling en prognose	132
	Geraadpleegde literatuur	135
	Bijlagen	137
	Verklarende woordenlijst	138
	Register	144



Inleiding

- 1.1 Vaten en voeten – 2
- 1.2 Waarom een boek 'Voeten en vaten'? – 2

1.1 Vaten en voeten

Vaatafwijkingen aan de voeten en onderbenen kunnen optreden in twee soorten vaten: bloedvaten en lymfevaten. De bloedvaten worden onderverdeeld in arteriën (slagaderen), arteriolen (kleine slagaderen), capillairen (haarvaatjes), venen (aderen), en venulen (kleine aderen). De slagaderen brengen bloed vanaf het hart naar de weefsels en organen; alle arteriën tezamen vormen het arteriële systeem. De aderen voeren het bloed, nadat in de capillairen in de weefsels uitwisseling heeft plaatsgevonden van zuurstof, vocht en voedings- en afvalstoffen, terug naar het hart. Alle venen tezamen vormen het veneuze systeem. Het lymfatisch systeem (lymfestelsel) ten slotte is een complex systeem dat bestaat uit lymfe, lymfevaten en lymfoïde organen. De lymfevaten zorgen voor drainage van de weefsels en het lymfestelsel heeft belangrijke immunologische functies.

Afwijkingen aan de bloedvaten komen zeer veel voor. In de arteriën gaat het vooral om atherosclerose, beter bekend als ‘aderverkalking’. Dit is een foutieve naam, omdat de verkalking niet in de aderen, maar in de slagaderen is gelokaliseerd. Een gedeeltelijke afsluiting (stenose) of totale obstructie van een arterie door atherosclerose leidt tot arteriële insufficiëntie: de bloedtoevoer naar de weefsels schiet tekort. Het gevolg daarvan is ischemie, ook wel bloedleegte genoemd. Mogelijke symptomen daarvan zijn koude voeten, pijn in de kuit bij lopen (claudicatio intermittens), of een bleke of blauwe kleur van de voeten (cyanose). Ernstige ischemie kan resulteren in slecht genezende wondjes of zelfs necrose, weefselversterf. Arteriële insufficiëntie in de benen en voeten door atherosclerose wordt vaak aangeduid met de term ‘perifeer arterieel vaatlijden’.

Ook afwijkingen van het veneuze systeem komen frequent voor en uiten zich veelal aan de benen en de voeten. Het gaat daarbij vooral om varices (spataderen) en chronische veneuze ziekte. De chronische veneuze ziekte ontstaat door hoge druk in de venen (veneuze hypertensie) en kan zich in allerlei vormen manifesteren, variërend van mild oedeem tot een moeilijk te behandelen zweer aan het onderbeen (ulcus cruris venosum). De veneuze hypertensie is op haar beurt weer het gevolg van terugstroming van bloed (reflux) door afwijkingen in de venen, waaronder spataderen.

Vaatafwijkingen in de capillairen komen veel minder vaak voor. Dat geldt ook voor afwijkingen aan de lymfevaten van de benen, maar die kunnen wel tot zeer ernstige invaliderende afwijkingen leiden, vooral lymfoedeem.

1.2 Waarom een boek ‘Voeten en vaten’?

De diagnostiek en behandeling van afwijkingen aan de bloedvaten en lymfevaten behoren niet tot het primaire werkterrein van voetzorgverleners zoals pedicures, medisch pedicures (medisch voetzorgverleners) en podotherapeuten. Is het dan wel nodig en nuttig om een boek te schrijven voor deze groep professionals, dat geheel gewijd is aan de pathologie van de bloed- en lymfevaten? Ons antwoord daarop – het zal de lezer niet verbazen – is ja, en wel om de volgende redenen:

1. Afwijkingen aan de bloedvaten, zowel de arteriën als de venen, komen vooral tot uiting aan de voeten en onderbenen, het anatomische werkterrein van de voetzorgverlener. Datzelfde geldt voor de meeste vormen van lymfoedeem, die niet veroorzaakt zijn door kanker van de borst (mammacarcinoom) of van het hoofd-halsgebied en de behandeling daarvan.

2. Pathologie aan de bloedvaten komt zeer veel voor. Zo lijdt 7 % van de mensen in de leeftijdscategorie tussen 55 en 59 jaar aan perifere arterieel vaatlijden en dat percentage loopt op naar meer dan de helft bij ouderen boven de 85 jaar. Veneuze pathologie komt zo mogelijk nog vaker voor. Spataderen bijvoorbeeld worden naar schatting bij ongeveer een kwart van de volwassen bevolking gezien en bij 10 % van hen zijn de varices zodanig ernstig dat behandeling gewenst is. Ook chronische veneuze ziekte is verre van zeldzaam: 10–15 % van de volwassen bevolking heeft er een of meer manifestaties van. Een op de 150 heeft een ulcus cruris, terwijl van de oudere populatie (65–80 jaar) 6 % een ulcus cruris heeft of heeft gehad. Het lijdt dus geen twijfel dat de voetzorgverlener dagelijks cliënten ontvangt met vaatpathologie, temeer daar het doorgaans wat oudere mensen betreft, die door hun leeftijd een verhoogd risico hebben.
3. Veel patiënten met perifere arterieel vaatlijden (PAV) hebben geen klachten en zijn zich dus niet bewust van hun ziekte. Met de kennis die de zorgverlener al heeft of uit *Voeten en Vaten* haalt, zal zij bij een aantal van hen *wel* aanwijzingen voor PAV kunnen vinden in bijvoorbeeld bleke of blauwige (cyanotische) huid, verminderde of afwezige haargroei op het scheenbeen en de tenen, dystrofische nagels, een koud-aanvoelende huid of heel kleine necrotische plekjes. Beginnende chronische veneuze ziekte kan herkend worden aan oedeem en een waaiervormige uitgetette blauwe vaten aan de mediale voetrand, de zogeheten corona phlebectatica paraplantaris. Met de informatie uit dit boek kunnen deze bekende maar ook minder bekende symptomen en tekenen van perifere arterieel vaatlijden en van veneuze pathologie snel en in een vroeg stadium herkend worden, evenals andere vasculaire ziektebeelden.
4. Deze vroegtijdige herkenning van vaatproblemen, de signaalfunctie, is zeer belangrijk voor de cliënt. Verergering van eenmaal herkende veneuze pathologie bijvoorbeeld kan relatief eenvoudig voorkomen worden. Bij perifere arterieel vaatlijden is de gezondheidswinst van vroegtijdig herkennen en ingrijpen nog groter. De arteriële pathologie is namelijk zelden beperkt tot de perifere vaten maar is verspreid door het hele arteriële systeem in het hele lichaam. Deze patiënten hebben daardoor een sterk verhoogd risico op onder meer een hart- of herseninfarct.
5. Toename van kennis over het onderwerp vaatafwijkingen, (mede) opgedaan uit dit boek, zal niet alleen de cliënt ten goed komen, maar kan, zo menen wij, ook leiden tot een toename van het vertrouwen van cliënten in de voetzorgverlener, tot een betere en gelijkwaardiger relatie en communicatie met andere werkers in de gezondheidszorg zoals huisartsen en tot toename van de arbeidsvreugde.

Voeten en vaten bevat een groot aantal afbeeldingen van hoge kwaliteit met kenmerkende beelden en veel details. Ook is een hoofdstuk opgenomen waarin niet de ziektebeelden centraal staan, maar de *symptomen* van vaatafwijkingen. Zo wordt bij elk symptoom (bijvoorbeeld cyanose, oedeem, necrose, ulcus, rode verkleuringen, hyperpigmentatie, blaasjes en blaren, nagelafwijkingen) opgesomd bij welke vaataandoeningen deze kunnen passen en wordt via kruisverwijzingen direct aangegeven waar de betreffende ziektebeelden in het boek besproken worden. Hiermee hebben wij geprobeerd om de informatie voor de lezer gemakkelijk toegankelijk te maken, haar (of hem) optimaal in staat te stellen om een vaatafwijking bij een cliënt direct te herkennen of, als dit niet mogelijk is, handvatten aan te reiken om de aard van de mogelijke pathologie snel te achterhalen. Deze informatie kan vervolgens gebruikt worden om – bij zekerheid over of een sterk vermoeden van de aard van de aandoening – de cliënt hierover te informeren en te beslissen of actie ondernomen moet worden, bijvoorbeeld overleg met of verwijzing naar de huisarts of een andere zorgverlener.