

Vaatheelkunde

Rusteloze benen



Wat zijn rusteloze benen?

Het rusteloze benen-syndroom is een aandoening die zich kenmerkt door een irriterend, branderig gevoel - alsof er insecten rondkruipen - diep in de kuiten. De aandoening kan zich ook voordoen in de bovenbenen, voeten, romp en armen. Het gevoel in de benen zorgt voor een onweerstaanbare drang tot bewegen. De klachten komen enkel voor in rust. De klachten nemen af als met de arm of het been waarin het gevoel wordt waargenomen wordt bewogen (rondjes lopen, diepe kniebuigingen maken, masseren, een warm of koud voetbad nemen,...). De symptomen zijn 's avonds en 's nachts het ergst, vooral als men ligt, maar ze kunnen ook overdag optreden bij een tijd stilzitten. Omdat de symptomen in de avonduren verhevigen, kan het onaangename gevoel en de drang om het getroffen lichaamsdeel te bewegen ervoor zorgen dat men moeilijk in slaap kan vallen. Dit kan leiden tot een **chronisch slaaptkort** en de **bijbehorende vermoeidheid** overdag.

Wat is de oorzaak?

Primair rusteloze benen syndroom:

De symptomen worden veroorzaakt door een verstoorde werking van bepaalde hersencellen die de spierbeweging controleren. Die zenuwcellen maken dopamine aan; een chemische stof die een belangrijke rol speelt in het doorgeven van signalen van de ene hersencel naar de andere.

Secundair rusteloze benen syndroom:

In een aantal gevallen hebben de klachten een andere oorzaak:

- spataders: de klachten verbeteren na behandeling van de spataders
- chronische aandoeningen zoals suikerziekte, nierpatiënten, reuma
- zwangerschap: 1 op 7 zwangeren heeft last van rusteloze benen. Na de bevalling verdwijnen de symptomen
- geneesmiddelen: antidepressiva, calciumblokkers, geneesmiddelen tegen misselijkheid, sommige geneesmiddelen tegen allergieën,...
- bloedarmoede of een laag ijzergehalte (ferritinegehalte lager dan 40ng/ml)
- cafeïnehoudende dranken, zoals koffie, thee, warme chocolademelk of frisdranken
- ADHD
- erfelijkheid

Oppuntstelling

Je kan terecht op de consultatie vaatheelkunde voor oppuntstelling van rusteloze benen.

Tijdens de consultatie worden onderliggende oorzaken opgespoord. Om uit te sluiten of spataders de klachten veroorzaken worden een duplexechoografie uitgevoerd. Een bloedafname ter uitsluiting van bloedarmoede en een laag ijzergehalte wordt ook uitgevoerd.

Voor meer informatie over de verschillende ingrepen kan je terecht op de consultatie of op www.dokterbalduyck.be.

Behandeling

Onderliggende oorzaken dienen behandeld te worden (secundair rusteloze benen syndroom). In geval van het primair rusteloze benen syndroom kunnen enkel de symptomen behandeld worden.

Voeding:

We raden aan koffie en andere cafeïnehoudende producten (zoals chocolade, thee en frisdranken) te vermijden. Alcohol heeft tot gevolg dat de klachten langer aanhouden.

Eet ijzersupplementen of voedingsmiddelen rijk aan ijzer, zoals kip en kalkoen, rund- en varkensvlees, lever, vis en schelpdieren zoals mosselen, sardines en garnalen. Verrijkte ontbijtgranen zijn ook een goede bron van ijzer.

Neem vitaminen en mineralen, zoals E, B12, zink, silicium, magnesium en foliumzuur.

Slaaphygiëne:

Omdat vermoeidheid en slaperigheid de symptomen verergeren, is een goede slaaphygiëne erg belangrijk. Zorg voor een koele,

rustige en comfortabele slaapomgeving. Probeer elke avond op dezelfde tijd naar bed te gaan en elke ochtend op dezelfde tijd op te staan. Slaap minstens 7 uur per nacht.

Beweging:

Regelmatige lichaamsbeweging kan de klachten verminderen. Over het tijdstip lopen de meningen uiteen. Soms wordt afgeraden om kort voor het slapengaan veel te bewegen, terwijl anderen blijkbaar voordeel hebben bij bewegen voor het slapengaan. Ook enkele minuten isometrische oefeningen (bijvoorbeeld met de rug tegen de muur staan met de knieën gebogen alsof je op een stoel zit) heeft een positief effect.

Osteopathie:

Het mobiliseren van het bekken en de lage rug kan de klachten verminderen.

Lymfedrainage:

Lymfedrainage verbetert de afvoer van afvalstoffen uit de benen.

Medicatie:

Pramipexol is een dopamine-agonist (Sifrol®). Deze medicatie wordt enkel gestart na een periode van conservatieve maatregelen. De medicatie dient aangevraagd te worden bij de adviserend arts van jouw ziekenfonds via een doktersattest. Er wordt gestart met 0.18 éénmaal per dag 3 uur voor het slapen. De dosis kan eventueel na een aantal weken verhoogd worden tot 2 of zelfs 3 maal per dag. De meest voorkomende bijwerkingen zijn misselijkheid, vermoeidheid en hoofdpijn.

consultatie Bornem

AZ Rivierenland
Kasteelstraat 23
2880 Bornem
tel. voor afspraak: 03 890 16 10

consultatie Mechelen

Hooiendonkstraat 4
2801 Heffen (Mechelen)
tel. voor afspraak: 0479 85 87 33

consultatie Willebroek

Decock kliniek
Schoolweg 26
2830 Willebroek
tel. voor afspraak: 0479 85 87 33

consultatie Bazel

Kruibekestraat 75
9150 Bazel
tel. voor afspraak: 0479 85 87 33

ref.: 50006388

versie: 17/02/2020

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Bram Balduyck, vaat- en thoraxchirurg

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be