

Monofilamentundersøkelse for nevropati og risiko for diabetisk fotsår

Bakgrunn

Undersøkelsen påviser nedsatt følelse for trykk under føttene. En monofilamenttest er et plasthåndtak der det er festet en 4 cm lang monofilamenttråd som ligner på et tykt fiskesnøre. Tykkelsen angis som 5,07/10 g., og det betyr at den bøyer seg ved et trykk mot huden på mer enn 10 g.

Det er en sammenheng mellom nedsatt følsomhet målt med monofilamenttest og nevropati, diabetiske fotsår og risiko for diabetiske fotsår.

Framgangsmåte

- > **Vis monofilamentet** til pasienten, prøv det ut på hånden og be vedkommende si «ja» når filamentet kjennes på huden
- > **Punkter som skal testes** er 4 steder på undersiden av hver fot; over 1., 3. og 5. metatarsalhode og på stortåballen (se illustrasjon); unngå steder med hard hud (hyperkeratose)
- > **Be pasienten** om å lukke øynene. Sett tuppen av filamentet på huden under foten og press til filamentet bøyer seg lett. Spør om pasienten kjenner noe. Spør også en gang du ikke presser tuppen mot huden som blindtest.
- > **Hvis pasienten** ikke sier «ja» på ett sted, gå videre og kom tilbake til dette stedet senere

Resultatet kan angis som en brøk. 7–8/8: Normal test. 0–6/8: Nedsatt følsomhet.



Resultat

Diagnostikk av nevropati

Pasienten kjenner 0–3 av 8 punkter:
Tyder sterkt på nevropati.

- Spør om symptomer. Utelukk andre årsaker.

Vurdering av risiko for fotsår

Høy risiko for fotsår

- > nedsatt monofilament mindre eller lik 6/8 og manglende puls på en fot, eller:
- > tidligere sår eller amputasjon, eller:
- > manglende fotpulser

Det bør være en lav terskel for å konferere med spesialisthelsetjenesten ved fotproblemer hos pasienter med høy risiko for fotsår. De fleste av disse vil ha behov for trykkavlastende fottøy og en tilpasset behandlingsplan.

Pasienter med høy risiko for fotsår bør få kontrollert føttene ved hver diabeteskontroll. De bør selv sjekke føttene sine daglig, og anbefales å gå regelmessig til fotterapeut.

Pasienten bør få utdelt Helsedirektoratets brosjyre «Høy risiko for diabetisk fotsår».*

Pasienten kjenner 4–6 av 8 punkter:
Mulig nevropati.

- Pasienten bør utredes videre med vibrasjonsfølsomhet og for symptomer.

Moderat risiko for fotsår

- > nedsatt monofilament mindre eller lik 6/8, eller:
- > ikke målbar puls på én fot, eller:
- > fotdeformitet, eller:
- > manglende evne til å se eller undersøke egen fot

Pasienter med moderat risiko for fotsår bør få kontrollert føttene minst årlig. Det anbefales at de selv sjekker føttene sine regelmessig og går regelmessig til fotterapeut.

Pasienten bør få utdelt Helsedirektoratets brosjyre «Moderat risiko for diabetisk fotsår».*

Pasienten kjenner 7–8 av 8 punkter:
Nevropati usannsynlig.

Lav risiko for fotsår

- > normal monofilamentundersøkelse, og:
- > minst én målbar fotpuls, og:
- > ingen fotdeformitet

Pasienter med lav risiko for fotsår bør få kontrollert føttene årlig og få utdelt Helsedirektoratets brosjyre «Lav risiko for diabetisk fotsår».*

* Alle brosjyrene finnes elektronisk som pdf-filer på Helsedirektoratet.no: <https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/informasjon-og-rad-om-diabetes-fotpleie-og-sarbehandling>