



Nervesmerter og diabetes

Skade på nerver (nevropati) og blodårer (angiopati) er hyppige senkomplikasjoner ved diabetes.

Begge deler kan forårsake smerter og øke risikoen for sår i føttene. Nesten en av tre personer med diabetes har nevropati. Forekomsten tiltar med alderen. Symptomene begynner som regel i tærne og brer seg etter hvert oppover beina. Oftest rammes begge sider omtrent likt. Typisk er nedsatt følelse eller smerter. Følelsetap i huden, prikking og nummenhet er vanligst. Når smerter er hovedproblemet, er de gjerne brennende, verkende eller som elektriske støt. Smertene kan bli utløst av lett berøring og er ofte mest plagsomme om kvelden. Den svekkete funksjonen i nervene kan også føre til redusert kraft i fotmusklene. Diagnosen blir først og fremst stilt ut i fra beskrivelsen av symptomene, ved å sjekke følsomheten i føttene og ved å teste nerverefleksene. De fleste personer som har diabetes bør få undersøkt dette årlig.

Nedsatt hudfølelse øker risikoen for sår. Ettersom blodårene også vanligvis er svekket, gror sårene langsomt. Det er derfor viktig å stelle føttene hver kveld og passe på at de ikke blir utsatt for skader for eksempel fra nye sko eller annet som kan gi gnagsår. Regelmessig oppfølging hos fotterapeut med særskilt kompetanse i diabetes (såkalt IFID-fotterapeut) anbefales. God blodsukkerkontroll forsinker ødeleggelsen av nervefibrene.

Lette smerter som følge av diabetisk nevropati kan lindres med vanlige smertestillende medisiner som paracetamol. Når dette ikke er tilstrekkelig, er legemidlene Sarotex og Lyrica ofte til god hjelp. Sarotex blir også brukt mot depresjon og Lyrica kan lindre epilepsi. Grunnen til at midlene virker ved så ulike tilstander er at disse preparatene påvirker omsetningen av bestemte signalstoffer som blir benyttet av mange forskjellige nerveceller i ryggmargen og hjernen.