

Samenvatting

Diabetische voetinfecties zijn de meest voorkomende complicatie van diabetes waarvoor patiënten opgenomen worden in ziekenhuizen wereldwijd en leiden vaak tot amputaties. Wanneer er een wond ontstaat in de huid in de voet bij een ulceratie of na een trauma dringen bacteriën de voet binnen en zullen, wanneer ze niet gestopt worden, uiteindelijk het onderliggende bot infecteren. Osteomyelitis in de diabetische voet wordt gevonden bij meer dan de helft van de patiënten die opgenomen wordt in het ziekenhuis met geïnfecteerde ulcera en in 10-20% van de patiënten met voetinfecties in de huisartsenpraktijk. Patiënten met osteomyelitis hebben een significant langere ziekenhuisopname, duur van antibiotische therapie en een toegenomen risico op amputatie. De diagnostische testen om infectie van het onderliggende bot vast te stellen hebben vele beperkingen en er zijn geen criteria voor remissie van osteomyelitis vastgesteld. In dit proefschrift zal ik verschillende diagnostische testen en hun beperkingen bespreken, het microbioom van osteomyelitis exploreren, twee technieken opperen om remissie van infectie vast te stellen en een studie presenteren waarin bijwerkingen van langdurige antibiotische therapie ter sprake komen. Met de resultaten van de studies uit dit proefschrift kunnen betere behandelplannen worden opgesteld voor dit complexe ziekteproces.