

# Les ulcères du pied diabétique

# Les ulcères du pied diabétique



- **L'ulcère du pied diabétique** est une lésion qui résulte de la combinaison de diverses répercussions d'**anomalies neurologiques et vasculaires**, et d'**une diminution de la résistance à l'infection**.

## Les principales causes sont :

- Traumatismes mineurs causés par des chaussures
- Des soins de pieds inadéquats
- Une source de chaleur non perçue
- La pénétration d'un corps étranger au cours d'une marche pieds nus ou en sandales.

## Les ulcères du pied diabétique



- Il est aussi appelé « **mal perforant plantaire** » lorsqu'il est situé sur un point d'appui du pied et il est la plupart du temps d'origine neurologique.
- Environ **15%** des personnes **diabétiques** souffriront d'un **ulcère** au pied à un stade ou l'autre de leur maladie.
- L'ulcère du pied diabétique constitue une cause majeure de **morbidity et de mortalité** au sein de cette clientèle. L'une des conséquences les plus sérieuses sur la santé et la qualité de vie des personnes diabétiques est sans aucun doute **l'amputation**.



# Les ulcères du pied diabétique



## Physiopathologie :

hyperglycémie chronique



dommages aux vaisseaux sanguins et aux nerfs



Plus susceptibles de développer des ulcérations au pied.



neuropathie et/ou maladie vasculaire et/ou une infection



Traumatisme mineur ou soins des pieds inappropriés  
ou source de chaleur ou pénétration d'un corps étranger

=

**Ulcère du pied diabétique**



# Les ulcères du pied diabétique



## Neuropathies

Il existe 3 formes de neuropathies

### 1. La neuropathie sensorielle :

- 60-90% des cas d'ulcères du pied diabétique
  - Perception :
    - De sensations de brûlure
    - De fourmillement
    - De picotement
- } Ces sensations peuvent s'intensifier durant la nuit.
- perte de sensibilité au chaud, au froid, à la douleur, à la pression et à la vibration



# Les ulcères du pied diabétique



## 2. La neuropathie autonome :

- Affecte entre autre le système nerveux autonome:
  - **vasodilatation déficiente**
  - **vasoconstriction déficiente**
  - **altération du fonctionnement des glandes**
- Cause l'**anhidrose**, qui est une perturbation qui se manifeste par une peau sèche, susceptible de causer des **crevasses et des fissures**.
- Cause des fractures spontanées

# Les ulcères du pied diabétique



## 3. La neuropathie motrice :

- La neuropathie motrice affecte la fonction de la **musculature** intrinsèque du pied et de la cheville et contribue à sa déformation.
- Forme de pied modifiée: **pied creux**, une **contracture équine de la cheville**, **des orteils en griffe ou en marteau**.
- Le poids distribué vers l'avant entraîne un déplacement des coussins adipeux distaux qui favorise la **proéminence des têtes métatarsiennes**.
- Cette hyperpression combinée à des forces de friction et de cisaillement contribue à l'apparition de **callosités**.

## Les ulcères du pied diabétique



L'atteinte vasculaire combinée à la diminution de la compliance vasculaire causée par l'**artériopathie** en cours, **augmente le flux sanguin** au pied.

- Plusieurs personnes diabétiques affectées de neuropathie ont un flux sanguin au pied **5 fois plus élevé**.
- Il s'avère ainsi incorrect, dans près de 70% des cas de pieds ulcérés, de présumer que la personne diabétique est affectée d'une insuffisance vasculaire.
- Toutefois, lorsque l'insuffisance vasculaire est présente, en plus de **favoriser le développement d'ulcères** et de **ralentir le processus de cicatrisation**, elle **gêne le transport des antibiotiques** systémiques prescrits au site affecté à cause d'une circulation sanguine altérée.





# Les ulcères du pied diabétique



## Altération du système immunitaire:

- Combinée à la présence d'œdème et d'hyperglycémie, cette altération du système immunitaire offre un **milieu favorable à la croissance bactérienne et fongique.**
- Le déséquilibre glycémique et l'infection s'influencent mutuellement.
- La réduction de la perfusion sanguine aux membres inférieurs, associées à l'artériopathie affecte également le système immunitaire.

# Les ulcères du pied diabétique



## Ostéoarthropathie :

- La déformation la plus grave et la plus typique du pied diabétique est l'arthropathie de Charcot, appelée aussi « **pied de Charcot** ». Elle est la conséquence d'une ostéoarthropathie neuropathique.
- Au début, les os affaiblis par l'**ostéopénie** se fracturent facilement, sans que le client le perçoive à cause de la présence de la **neuropathie sensorielle**. Avec le temps, ce processus détruit la masse osseuse, affaiblit l'arche plantaire et déforme l'articulation tarsienne.
- Peut occasionner de la **claudication**.
- En phase aiguë, l'arthropathie de Charcot se manifeste par un pied **rouge œdémateux, chaud et douloureux**.

*Attention de ne pas confondre cette affection avec une cellulite, particulièrement lorsqu'il n'y a pas d'ulcère.*



# Les ulcères du pied diabétique



# Les ulcères du pied diabétique

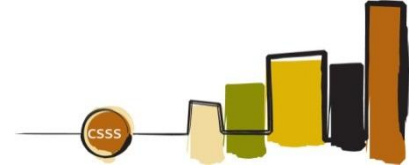


## Évaluation spécifique

- **Examen physique de son pied**
- **Observer sa démarche** (avec et sans les chaussures)
- **Examiner ses chaussures** (adaptées à l'anatomie et à la physiologie du pied et ses bas)
- **Déterminer les soins d'hygiène, l'entretien des pieds et des ongles**
- **Déterminer le statut vaccinal du client par rapport au tétanos**



# Les ulcères du pied diabétique



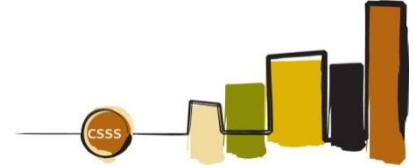
## Les interventions cliniques

visent à :

- **Prévenir** l'apparition d'un ulcère
- Favoriser la guérison en traitant la **cause**
- Éviter sa **détérioration** et les **récidives**
- Soulager la **douleur**
- Minimiser l'impact de l'ulcère sur la **qualité de vie**



# Les ulcères du pied diabétique

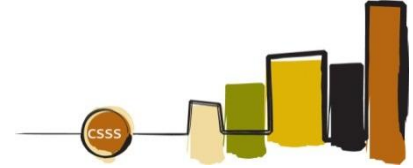


## Mesures à mettre en place :

- réduire ou éliminer la présence de **facteurs de risque**
- maintenir sa **glycémie**, sa **pression artérielle** et son **taux de lipides** dans les limites de la normale
- **mise en décharge** pour **réduire la pression** sur l'ulcère
- soins et traitements locaux
- confort du client



# Les ulcères du pied diabétique



## Conclusion

- L'ulcère du pied diabétique et ses conséquences peuvent être **prévenues, retardées** ou **atténuées** lorsque les soins appropriés sont rapidement mis en œuvre, qu'ils font l'objet d'un approche concertée et qu'ils sont basés sur les meilleures pratiques.
- **L'infirmière** joue un rôle clé dans la **prévention** et la **réduction des complications** liées aux pieds chez les clients diabétiques et elle peut assumer la **coordination du suivi**. **Tel que:**
  1. leadership dans **l'évaluation des risques** d'ulcération chez le client diabétique
  2. coordonne le **suivi systématique** des soins
  3. participe à **l'éducation** du client/famille visée (en partenariat avec les autres membres de l'équipe interdisciplinaire).