

# Le pied diabétique

Agnès Hartemann

La Pitié

Paris

Cet homme est diabétique.  
Est-il à risque podologique ?



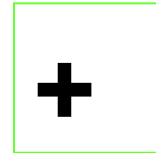
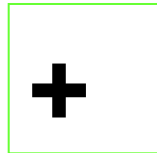
Cet homme est diabétique.  
Est-il à risque podologique ?



# Rechercher une baisse de sensibilité=risque 1



neuropathie + déformations  
= niveau 2 de risque



Hallux valgus



neuropathie + artériopathie  
= niveau 2 de risque



**neuropathie + artériopathie  
= niveau 2 de risque**



**Artériopathie :**

- **Pas de pouls palpables au niveau des pieds**
- **Pression artérielle à la cheville plus basse qu'au bras (index cheville/bras < 1)**

# Quand demander un doppler des membres inférieurs ?

- Si doute sur un pouls distal
- Si  $IPS < 0.9$
- Si signe clinique d'artériopathie



**Demander un doppler décrivant  
les 3 axes de jambe**

**et l'état de perméabilité de la  
pédieuse et de la plantaire  
interne**



# Le risque le plus élevé, niveau 3: avoir déjà eu une plaie chronique ou un pied de Charcot

- 8 patient sur 10 refont une plaie dans les 3 ans
- Entre 2 et 4 patients sur 10 ont une amputation dans les 3 ans

# La gradation du risque podologique

- Risque 0 : pas de neuropathie
- Risque 1 : neuropathie isolée
- Risque 2 : neuropathie + déformations  
neuropathie + artériopathie
- Risque 3 : avoir déjà eu une plaie chronique

Diabetes Care 2001:1442

Diabetes Care 2001:78

# La nouvelle gradation ?

- Grade 0 : ni neuropathie ni artériopathie
- Grade 1 : neuropathie avec ou sans déformations
- Grade 2 : artériopathie
- Grade 3 : antécédent de plaie
- Grade 4 : antécédent d'amputations

Il a un risque de grade 1.  
Que faites-vous pour la prévention ?



Il a un risque de grade 1.  
Que faites-vous pour la prévention ?

- Ne pas marcher pieds-nus
- Auto-examen des pieds tous les jours
- Auto-graissage
- Soins de pédicurie non blessants : enlever la kératose +++
- Choix de chaussures non blessantes

Il a un risque de grade 2.  
Que faites-vous pour la prévention ?



Il a un risque de grade 2.  
Que faites-vous pour la prévention ?

- Pédicure tous les 3 mois (remboursé), plus si nécessaire
- Chaussures sur mesures ?
- Semelles

# Quel bilan ?

## Quel traitement ?



**Prélèvement bactériologique :**

**Un staphylocoque doré sensible à l'augmentin, à la pyostacine et aux quinolones**

**Les 2 pouls distaux sont bien palpés.**

**Il y a des erreurs au monofilament.**



# Mal perforant plantaire non infecté cliniquement



**Prélèvement bactériologique :**

**Un staphylocoque doré sensible  
à l'augmentin, à la pyostacine et  
aux quinolones**

**Les 2 pouls distaux sont bien  
palpés.**

**Il y a des erreurs au monofilament.**

# La prise en charge de l'infection en dehors de l'urgence

- Pas d'antibiotiques systématiques +++
- Pas de prélèvement bactériologique systématique +++
- Les plaies du pied sont toujours colonisées, rarement infectées
- Le traitement ne vise pas à stériliser une plaie, mais à l'améliorer cliniquement

# La gradation de l'infection

- **Grade 1:** Pas de symptôme, ni de signe d'infection
- **Grade 2 :** Atteinte cutanée uniquement avec au moins deux des signes suivants : chaleur locale, érythème > 0,5-2 cm autour de l'ulcère, sensibilité locale ou douleur, tuméfaction locale ou induration ou pus
- **Grade 3:** Érythème > 2 cm et une des constatations décrites ci-dessus  
ou infection atteignant les structures au-delà de la peau et du tissu sous-cutané, comme un abcès profond, une lymphangite, une ostéite, une arthrite septique ou une fasciite.
- **Grade 4:** Quelque soit l'infection locale, si présence de signes systémiques

# Bilan

- Rechercher un contact osseux !
- Si négatif : rien d'autre !



# Valeur du contact osseux

- Si infection clinique de la plaie :
  - valeur predictive positive : 9/10
  - valeur predictive négative : 5/10
- Si pas d'infection clinique de la plaie :
  - valeur predictive négative : 9/10
  - valeur predictive positive : 6/10

# Traitement

- 2 éléments :
  - Débrider
  - Mettre en décharge

# Débridement







Chaussure BAROUK MAYZAUD  
Prise en charge par la sécurité sociale  
TIPS 201H01.2



Chaussure BAROUK

Prise en charge par la sécurité sociale

TIPS 201H01.1



**Pouls distaux bien palpés.**

**Erreurs au monofilament**

**Plaie évoluant depuis 3 mois**

**Quel bilan ?  
Quel traitement ?**



**Pouls distaux bien palpés.**

**Erreurs au monofilament**

**Plaie évoluant depuis 3 mois**

**Plaie neuropathique, doute sur une infection**

Plaie transfixiante avec contact osseux et infection des parties molles



# Bilan

- Radiographie
- Prélèvement bactériologique



# Traitement

- Antibiothérapie probabiliste : augmentin ou pyostacine
- Mise en décharge
- A adresser à un centre de référence pour prise en charge de l'ostéite



# Traitement de l'ostéite

- Jamais une urgence !!
- Traitement médical:
  - Arrêt des antibiotiques pendant 15 jours
  - Biopsie osseuse en passant en peau saine
  - 12 semaines d'antibiothérapie adaptée aux germes
  - Mise en décharge

# Traitement de l'ostéite

- Ou traitement médicochirurgical





**Les pouls ne sont pas palpés.**

**La plaie est fibrineuse. Elle évolue depuis 3 mois.**

**Il n'y a pas de signes cliniques d'infection.**

**Quel bilan ?  
Quel traitement ?**



**Les pouls ne sont pas palpés.**

**La plaie est fibrineuse. Elle évolue depuis 3 mois.**

**Il n'y a pas de signes cliniques d'infection.**

**Plaie ischémique non infectée**

# Bilan

- Radiographie et recherche contact osseux
- Doppler en urgence

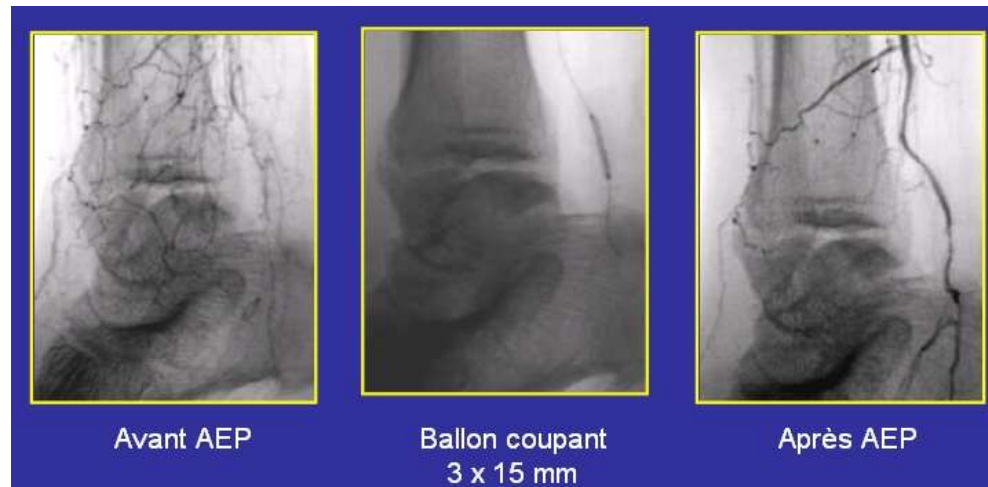
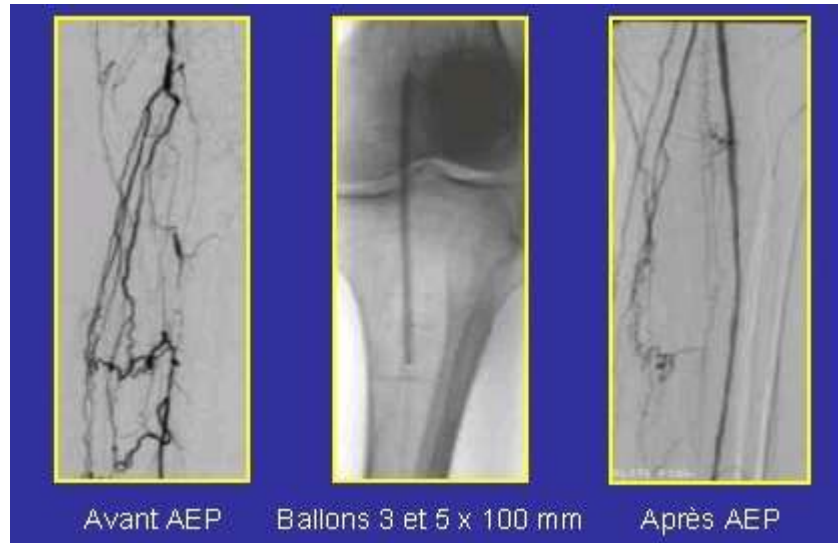
# Traitement

- Mise en décharge
- Revascularisation
- Detercion mécanique de la fibrine



Chaussure ORTHOP USA  
Remboursée  
TIPS 201H01.3

# Prise en charge vasculaire





# Les 2 erreurs les plus fréquentes

- Ne pas mettre en décharge stricte
- Ne pas organiser la prise en charge vasculaire



Mal perforant sous la tête du  
3ème métatarsien, poulx perçus



Mal perforant sous la tête du  
1er métatarsien, poulx non  
perçus