

Fawzia SEKKAL

Le Pied diabétique

Physiopathologie – Aspects Cliniques – Prise en charge – Prévention.



office DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES

SOMMAIRE



I - Introduction.....	07
A - définitions.....	09
B - intérêt de la question.....	09
II Rappels anatomiques – et physiologiques.....	13
A- Anatomie - Physiologie du pied.....	13
B- Mécanismes de la cicatrisation	16
1- la phase de détersion.....	16
2 - la phase de bourgeonnement.....	16
3 - la phase d'épidermisation.....	16
III – Problématique du pied diabétique.....	17
A – Les Difficultés inhérentes au Diabète.....	19
1 - la latence du Diabète.....	19
2 –l'altération de certaines structures et fonctions, au cours du Diabète.....	19
a - altérations de certaines structures et voies métaboliques.....	19
b – l'immunodéficience du diabétique.....	20
c - altérations des mécanismes de la cicatrisation.....	20
3 – particularités de l'Artérite des Membres inférieurs chez le diabétique.....	20
a - particularités épidémiologiques.....	20
b - particularités anatomopathologiques.....	20
c - particularités physiopathologiques.....	20
d - particularités cliniques.....	20
e - particularités topographiques.....	20
B – Difficultés liées au pied diabétique	20
1 - multiplicité des facteurs étiologiques du pied diabétique.....	20
2 - position anatomique distale du pied.....	21
3 - spécificité des lésions au niveau du pied diabétique.....	21
C – Les Difficultés liées à l'absence d'une organisation des soins	22
1- le pied diabétique, carrefour de disciplines Médico-Chirurgicales.....	22
2 – pathologie angoissante.....	22
3 – l'absence d'une gestion cohérente des soins.....	23
a – incohérence dans la réception des patients,	23
b – absence de codification des actes médicaux.....	23
4 – l'absence d'une structuration de la prise en charge du Diabète.....	23
D – difficultés relatives aux soignants:.....	23
1 – la phobie du Diabète.....	23
2 – la non priorisation des soins.....	23
E- difficultés liées au coût élevé de la prise en charge du pied diabétique.....	24
IV – Physiopathologie du pied diabétique.....	27
A - la Neuropathie.....	29
1 – l'atteinte des fibres sensitives.....	29
2 – l'atteinte des fibres motrices.....	29
3 – l'atteinte des fibres végétatives.....	29
4 – le mal perforant plantaire.....	29

B - l'artériopathie.....	32
1 - anomalies du contenant vasculaire.....	32
2 - anomalies du contenu vasculaire.....	32
C - les anomalies ostéoarticulaires.....	37
D - l'infection.....	38
1 - la multiplicité des germes.....	38
2 - le glycocalyx.....	38
3 - les toxines nécrosantes.....	38
V - Prise en charge du pied diabétique.....	43
A - l'examen clinique.....	45
1 - évaluer la plaie.....	45
a - éléments d'évaluation.....	45
b - aspects cliniques.....	45
2 - évaluer l'aspect et l'état du pied.....	48
a - évaluer la composante neurologique.....	50
b - évaluer la composante artéritique.....	50
c - évaluer la composante ostéo-articulaire.....	51
d - rechercher une infection et évaluer son degré de sévérité.....	51
B - l'Exploration.....	61
1 - l'exploration concernant l'état du patient.....	61
a - les fonctions vitales.....	61
b - autres explorations.....	61
2 - l'exploration du pied lésé et du pied controlatéral.....	63
a - les radiographies.....	63
b - l'index de pression systolique.....	63
c - l'échodoppler.....	66
d - la pression transcutanée d'oxygène.....	66
e - la pléthysmographie.....	66
C - Prise en charge thérapeutique médicale.....	69
1 - les soins locaux.....	69
2 - l'ajustement de l'équilibre métabolique glycémique.....	72
3 - le rétablissement de l'équilibre hydro-électrolytique.....	74
4 - la gestion de l'infection et le choix de l'Antibiothérapie.....	75
5 - l'appréciation de l'évolution à court et moyen termes de la plaie.....	76
6 - la réévaluation régulière de l'état global du malade.....	76
VI - Prévention.....	81
A - les différentes mesures de prévention.....	83
1 - prévention tertiaire.....	83
2 - prévention secondaire.....	84
3 - prévention primaire.....	85
B - les modalités pratiques de la prévention du pied diabétique.....	91
VII - Conclusion et perspectives.....	95



Après des études de Médecine effectuées auprès de grands Maîtres de l'Université d'Alger de 1968 à 1975, je rejoins l'université Descartes à Paris où j'apprends à apprécier une des plus grandes disciplines Médicales – l'Endocrinologie-Diabétologie-Métabolisme (au centre de toutes les grandes fonctions de l'organisme).

De retour, j'opte pour l'intérieur du pays Sidi-Bel-Abbès où je participe à l'enseignement et au développement de sa toute jeune université – à son tout début, et à ma demande et sous ma responsabilité, un service d'Endocrinologie-Diabétologie est érigé. En 1996, période où l'épidémie du diabète est bien entamée, je décide de postuler pour une chefferie de service à Alger, où je m'engage dès 1997 (jusqu'à ce jour) dans la lutte contre cette redoutable pathologie aux complications graves.

Professeur en Endocrinologie-Diabétologie, Chef du service de Diabétologie CHU M.L.Debaghine de Bab-el-oued à Alger, Experte en Endocrinologie-Diabétologie mes travaux portent essentiellement sur le Diabète type2 étiopathogénie et prévention – l'insulinorésistance – diabète et grossesse – le pied diabétique – l'adipocyte cellule endocrine – l'éducation thérapeutique.

Le pied diabétique, complexe par ses facteurs étiologiques, est redouté par toutes les spécialités Médicales ou chirurgicales qui en sont concernées. Entité fréquente de diagnostic et de traitement tardifs, elle suscite angoisse et panique sources d'inadéquations thérapeutiques qui compromettent le pronostic fonctionnel et vital du patient. La présence d'une infection, augmente le risque de gangrène, dont l'issue est la redoutable amputation encore abusivement pratiquée. Le traitement optimal implique une évaluation minutieuse du pied lésé, de l'état du patient aux défaillances hémodynamiques souvent inapparentes – et un traitement concerté. La prévention – aux bénéfices certains, pour être efficace, doit concerner tous les niveaux et émaner autant des soignants que des autorités de Santé. La nature de l'affection impose un partage des responsabilités, les efforts doivent donc converger et rassembler les compétences, pour des soins efficaces dans la durabilité. Le pied diabétique n'est pas une fatalité, l'importance accordée à sa prise en charge n'est pas à la hauteur de sa gravité, la tâche est lourde mais non impossible à réaliser.

Edition : n° 5655

Prix : 550 DA

ISBN : 978.9961.0.1909.2



9 789961 019092