

Fawzia SEKKAL

# Le Pied diabétique

Physiopathologie – Aspects Cliniques – Prise en charge – Prévention



OFFICE DES PUBLICATIONS UNIVERSITAIRES



## SOMMAIRE

<b>I – Introduction</b> .....	07
A – définitions.....	09
B – intérêt de la question.....	09
<b>II Rappels anatomiques – et physiologiques</b> .....	11
<i>A- Anatomie - Physiologie du pied</i> .....	13
<i>B- Mécanismes de la cicatrisation</i> .....	16
1- la phase de détersion.....	16
2- la phase de bourgeonnement.....	16
3- la phase d'épidermisation.....	16
<b>III – Problématique du pied diabétique</b> .....	17
<b>A – Les Difficultés inhérentes au Diabète</b> .....	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>B – Difficultés liées au pied diabétique</b> .....	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
<b>C – Les Difficultés liées à l'absence d'une organisation des soins</b> .....	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
<b>D – difficultés relatives aux soignants</b> .....	23
1 – la phobie du Diabète.....	23
2 – la non priorisation des soins.....	23
<b>E- difficultés liées au coût élevé de la prise en charge du pied diabétique</b> .....	24
<b>IV – Physiopathologie du pied diabétique</b> .....	27
<b>A - la Neuropathie</b> .....	29
1 – l'atteinte des fibres sensibles.....	29
2 – l'atteinte des fibres motrices.....	29
3 – l'atteinte des fibres végétatives.....	29
4 – le mal perforant plantaire.....	29

<b>B - l'artériopathie</b> .....	32
1 - anomalies du contenant vasculaire.....	32
2 - anomalies du contenu vasculaire.....	32
<b>C - les anomalies ostéoarticulaires</b> .....	37
<b>D - l'infection</b> .....	38
1 - la multiplicité des germes.....	38
2 - le glycoalyx.....	38
3 - les toxines nécrosantes.....	38
<b>V - Prise en charge du pied diabétique</b> .....	43
<b>A - l'examen clinique</b> .....	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 artérielle.....	50
c - évaluer la composante ostéo-articulaire.....	51
d - rechercher une infection et évaluer son degré de sévérité.....	51
<b>B - l'Exploration</b> .....	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
<b>C - Prise en charge thérapeutique médicale</b> .....	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
<b>VI - Prévention</b> .....	81
<b>A - les différentes mesures de prévention</b> .....	83
1 - prévention tertiaire.....	83
2 - prévention secondaire.....	84
3 - prévention primaire.....	85
<b>B - les modalités pratiques de la prévention du pied diabétique</b> .....	91
<b>VII - Conclusion et perspectives</b> .....	95