

# Sémiologie et prévention des plaies du Pied Diabétique

Véronique LABBE GENTILS , Georges HA VAN

Le pied diabétique à risque (PDR) est menacé par le spectre de l'amputation qui est secondaire à une plaie dans 85% des cas selon l'IWGDF. Une stratégie qui comprend la prévention et l'éducation du patient et du personnel, une prise en charge thérapeutique multidisciplinaire des ulcères du pied et une surveillance étroite peuvent permettre de réduire les taux d'amputation, avec pour l'Organisation Mondiale de la Santé et la Fédération Internationale du Diabète un objectif de réduire ce taux de plus de 50%.

1. Ces plaies surviennent toujours pour des raisons mécaniques que les thérapeutes mais aussi les patients doivent savoir reconnaître sur des signes très évocateurs . Les lésions pré ulcéraives seront décrites avec leur mécanisme extrinsèque et sur les zones à risque : rougeurs, phlyctènes, pathologies unguéales, malformations, hyper pression avec hyperkératose. Tous ces signes d'alerte entraînent un risque de spirale de complications pouvant mener à l'infection puis l'amputation
2. Au stade de plaie du PDR ou le risque d'amputation devient majeur, sera décrite également toute la sémiologie de la plaie que le thérapeute doit savoir explorer cliniquement: profondeur de la plaie, contact osseux , recherche de décollement, de tunnelisation, de zones de fibrine ou d'hyperbourgeonnement avec toutes les étiologies possibles, zones d'écoulement purulent, de fluctuence ,de crépitations. Tous ces éléments sont des facteurs de gravité à dépister très précocement.