

Pieds diabétiques : épidémiologie et prise en charge en médecine physique

Haj Hamad W¹, Sghir M¹, Maraoui M¹, Abdallah A¹, Said W¹, Zantour B², Kessomtini W¹

Poster N°: 785

¹Service de Médecine Physique, CHU Taher Sfar, Mahdia

²Service d'endocrinologie, CHU Taher Sfar, Mahdia

Introduction

Le pied diabétique regroupe l'ensemble des anomalies du pied chez le sujet diabétique. Il constitue un véritable problème de santé publique du fait de sa fréquence et des risques d'amputation. Le but de notre étude est de déterminer les caractéristiques épidémiocliniques du pied diabétique en milieu de rééducation et d'évaluer sa prise en charge.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les dossiers des patients adressés au service de Médecine Physique de Mahdia (Tunisie) pour prise en charge d'un pied diabétique entre Janvier 2014 et Décembre 2016.

Résultats

Quarante et un patients ont été inclus dans notre étude : 28 hommes et 13 femmes (figure 1). L'âge moyen était de 54,8 ans. Le diabète de type 1 était prédominant (58,5%) et l'ancienneté moyenne de diabète était de 16,5 ans.

La lésion la plus retrouvée était le mal perforant plantaire (65,9%) qui a touché l'avant pied dans la majorité des cas (61%) (tableau 1). Un pied de Charcot était présent chez 5 patients.

L'examen au podoscope un montré des assises plantaires normales dans 53,7% des cas, des pieds plats dans 19,5% et des pieds creux dans 26,8%.

Notre prise en charge a comporté un traitement médical basé sur les soins locaux (31,7%) et une antibiothérapie (22%). De même un appareillage adapté a été prescrit à type d'orthèses plantaires dans 29,3% des cas, des chaussures pour pied diabétique dans 53,7% et des chaussures de Barouk dans 46,3%, avec des conseils pour le chaussage pour tous les patients.

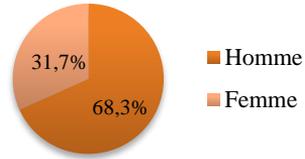


Figure 1: Répartition des patients selon le sexe

Localisation du mal perforant plantaire	Nombre des patients	Pourcentage (%)
Avant pied	25	61
Médio pied	3	7,3
Arrière pied	11	26,8

Tableau I: Répartition des patients selon la localisation du mal perforant

Discussion

Le pied diabétique est une complication fréquente et grave du diabète, touchant environ 15 % des patients (1).

La majorité des études ont montré une relation étroite entre ulcération du pied chez le diabétique et neuropathie périphérique. Cette neuropathie serait impliquée comme cause contributive dans 80 à 90 % des ulcérations du pied chez le diabétique (2).

Conclusion

Les lésions du pied diabétique constituent un véritable problème de santé publique nécessitant une prise en charge multidisciplinaire. Le rôle du médecin physique est important dans la prévention et le traitement afin de diminuer la fréquence des amputations.

Références

- 1) Ha Van G. Approche multidimensionnelle dans la prise en charge du pied diabétique : rôle du médecin de médecine physique et de réadaptation ? Journal de Réadaptation Médicale : Pratique et Formation en Médecine Physique et de Réadaptation. 2011;31(1):14-21.
- 2) Richard JL, Schuldiner S. Épidémiologie du pied diabétique. La Revue de Médecine Interne. 2008;29:S222-S30.

Les conflits d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt