

L'HYDROCOLLOÏDE FIN : UNE ARME EN PODOLOGIE DIABÉTIQUE

JY Cornu¹, B Faivre²

¹ Médecine Physique et réadaptation fonctionnelles, ² Dermatologue. CHU Besançon



Introduction :

La peau du pied est exposée naturellement à de fortes contraintes. Pour celle du patient diabétique les risques sont connus et majorés par les déformations orthopédiques. Le pied diabétique associe des risques de trois natures :

<p>Les effets tissulaires du diabète (peau, tissu conjonctif, muscles, nerfs et vaisseaux)</p> <p>Historique : avec ou sans épisode de plaie, avec ou sans épisode « pied de Charcot »</p>  <p>Empreinte de pied post-hémiplégique et situation d'un pied post-Charcot (abandon auto-prescrit par désadaptation de son ancienne chaussure sur mesure)</p>	<p>Les conséquences de l'âge : déformations acquises et effets du vieillissement tissulaire</p> <p>Historique : avec ou sans remaniement traumatique ou amputations partielles</p>  <p>Calcéologie (lecture sémiologique de la chaussure) ; l'usure trahit les appuis dynamiques désaxés (antécédents d'entorses bilatérales récidivantes plutôt négligées : sujet ayant atteint 60 ans)</p>	<p>Les conséquences orthopédiques du morphotype d'origine (bilan morphostatique) et des pathologies congénitales du pied naturellement difficile à chausser à l'authentique pied malformatif (pied bot, ...)</p>  <p>Séquelle de pied bot à 59 ans</p>
---	--	--

L'exemple du pied calcanéen : concept d'« arche ressort » latérale. A propos d'une classe habituelle de déformations (les pieds varus ou varus-supinateurs), l'objectif est de souligner quand et où les Hydrocolloïdes fin (Suprasorb H fin) sont un allié thérapeutique.

Matériels & méthodes :

Il a été effectué un bilan des déformations et la mise en évidence de la notion de « pieds exposés » (peau en menace d'ouverture) qui en résultent. Une analyse des conflits dynamiques en chaussage et un répertoire de lésions observées en consultation podologique courante ont été opérés.

L'exposition orthopédique :

1/ Exposition morphostatique :



Saille de l'apophyse métatarsienne, crose du Vème méta en adduction relative, « convexité » latérale du pied, autant de morphotypes naturellement exposés.

2/ Points naturels de conflit de chaussage :



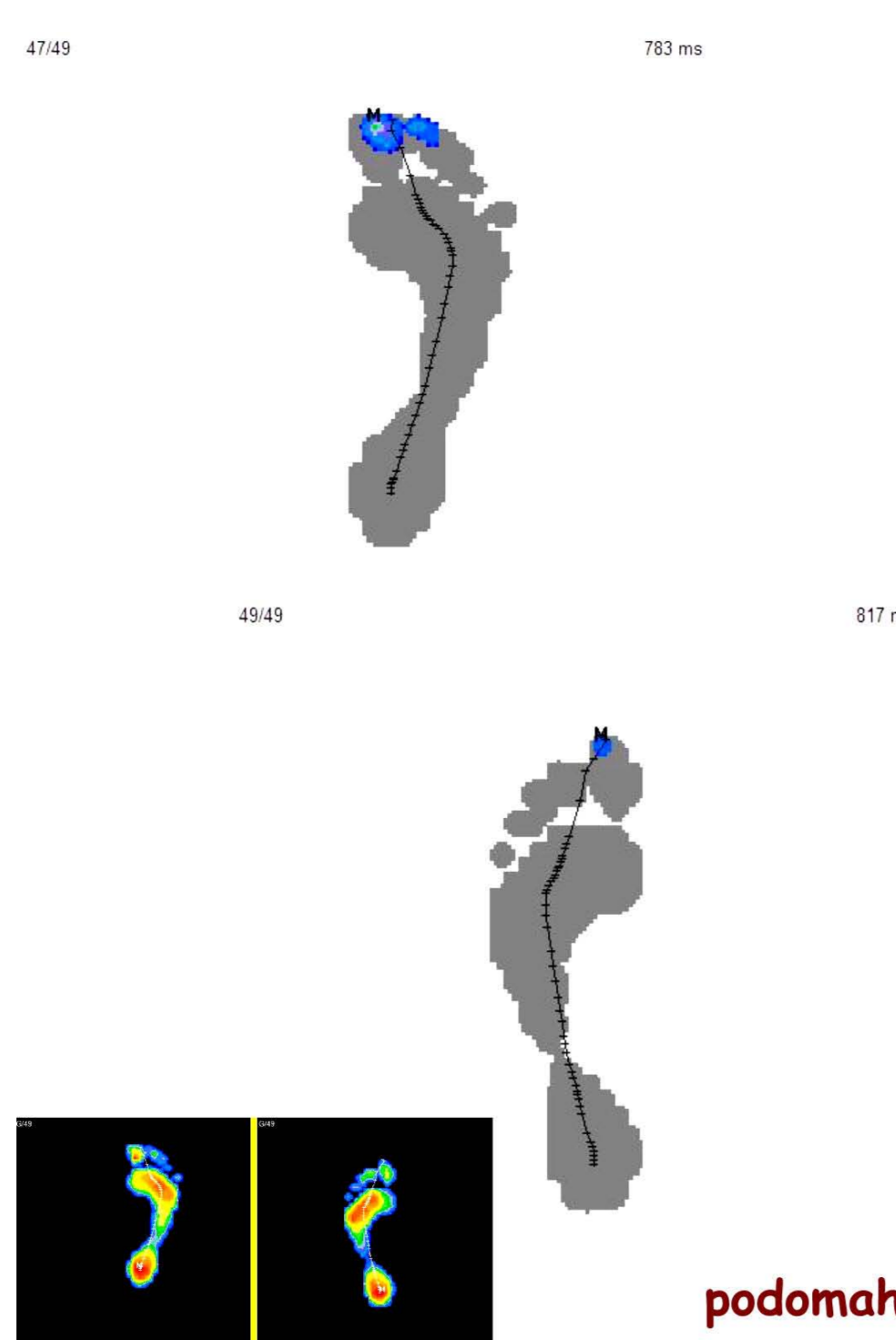
Déformation « dynamique » latérale de la chaussure et peau martyrisée : les coutures n'y peuvent rien mais aggravent les conflits ! Les renforts meurtrissent encore plus la peau ; le chaussage devra endiguer toute supination excessive.

3/ Points naturels de conflit de chaussage :

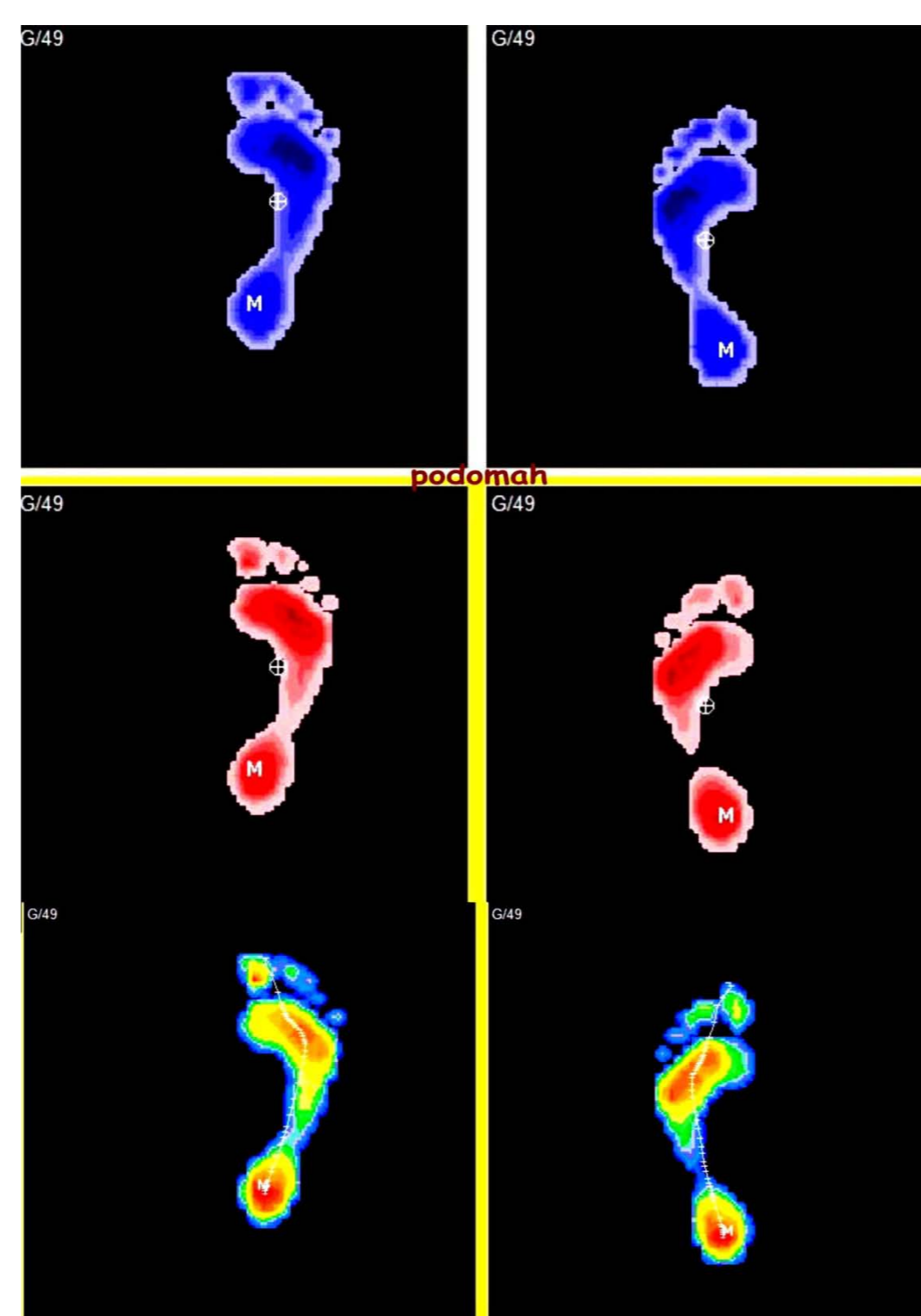


Séquelle de pied bot à 59 ans

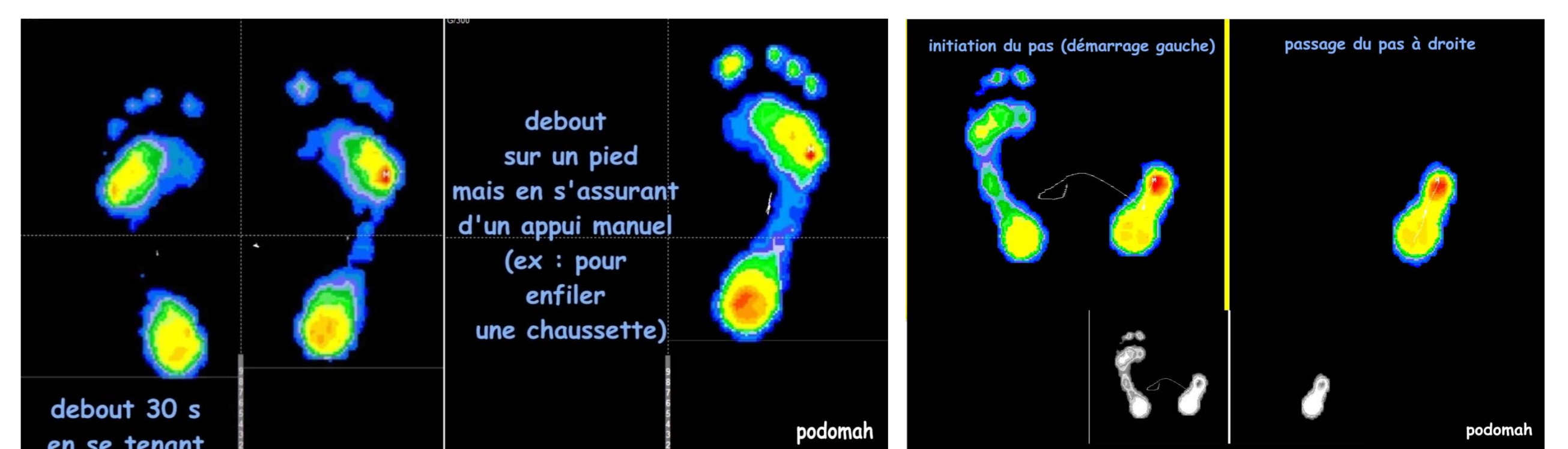
L'exposition dynamique : l'exemple de la marche et de la vie debout ordinaires



En baropodométrie dynamique la sollicitation en amortissement propulsif lors de la marche est liée par la ligne d'excursion des centres de pression résultant.



Le traitement des images permet de résumer le cumul de temps de sollicitation (plus de temps = plus de bleu) et le niveau de « travail » de la zone (plus de pression & plus de temps = plus de rouge).



a: Des gestes courants entraînent facilement une surcharge du 5ème rayon au moindre varus de l'arrière pied (ici laxité congénitale à 40 ans avec antécédents d'entorses).

b: Les choses sont bien pires comme ici à la marche après amputation laissant une saillie du moignon osseux du 5ème rayon !

Résultats & Discussion :

Les déformations orthopédiques exposent à un chaussage qui blessera. La correction des troubles par chirurgie n'est pas toujours possible. La prévention doit intégrer une vision dynamique du conflit pied – chaussure. La place du pansement selon le principe de la double peau et de la création d'interfaçage en frictions entre pansement et chaussure. Les Hydrocolloïdes Fins* ne modifient pas le volume exigé du chaussant tout en protégeant : solution qui devient urgente dès la constatation d'un frottement, surtout s'il y a déjà une rougeur, la modification du chaussage demandant d'une part du temps, d'autre part à être contrôlée. Dans les cas les plus sévères un aménagement en « toit » de l'orthèse est à discuter, mais lui aussi avec un délai de réalisation. L'objectivation d'un conflit potentiel justifie, la pratique d'une protection en « double peau » avec un Hydrocolloïde Fin assurant l'amortissement d'une compression directe et le transfert des frottements inéluctables à l'interface Hydrocolloïde - chaussage.

Conclusion :

Un pansement seul - ne suffit pas , un chaussage étudié seul - souvent les conflits cutanés persistent , un Hydrocolloïde Fin : systématique si il existe au moins un argument « dynamique » probant dans l'analyse du conflit.