

Suivi de maux perforants plantaires à 2 ans : Expérience du centre hospitalier d'Annecy

P. Bonnin, H. Amougay, S. Moutel, A. Carreau Centre Hospitalier Annecy Genevois, Annecy, France

1 - Introduction et Objectif

Le pied diabétique est un problème de santé publique fréquent et grave associé à une morbi-mortalité importante. L'objectif de cette étude est d'analyser sur deux années, l'évolution de plaies suivies en consultation au sein de l'hôpital d'Annecy-Genevois.

2 - Méthode

Étude rétrospective monocentrique s'intéressant à l'activité de consultation « pied diabétique » effectuée à l'hôpital d'Annecy entre 2013 et 2014. Les paramètres étudiés ont été les complications infectieuses, les amputations, le temps de cicatrisation, et la récurrence de plaie après cicatrisation.

3 - Résultats

467 consultations ont été effectuées en 2013. Cela correspond à la prise en charge de 87 maux perforants plantaires. Une moyenne de 5 consultations par patient suivi jusqu'à cicatrisation.

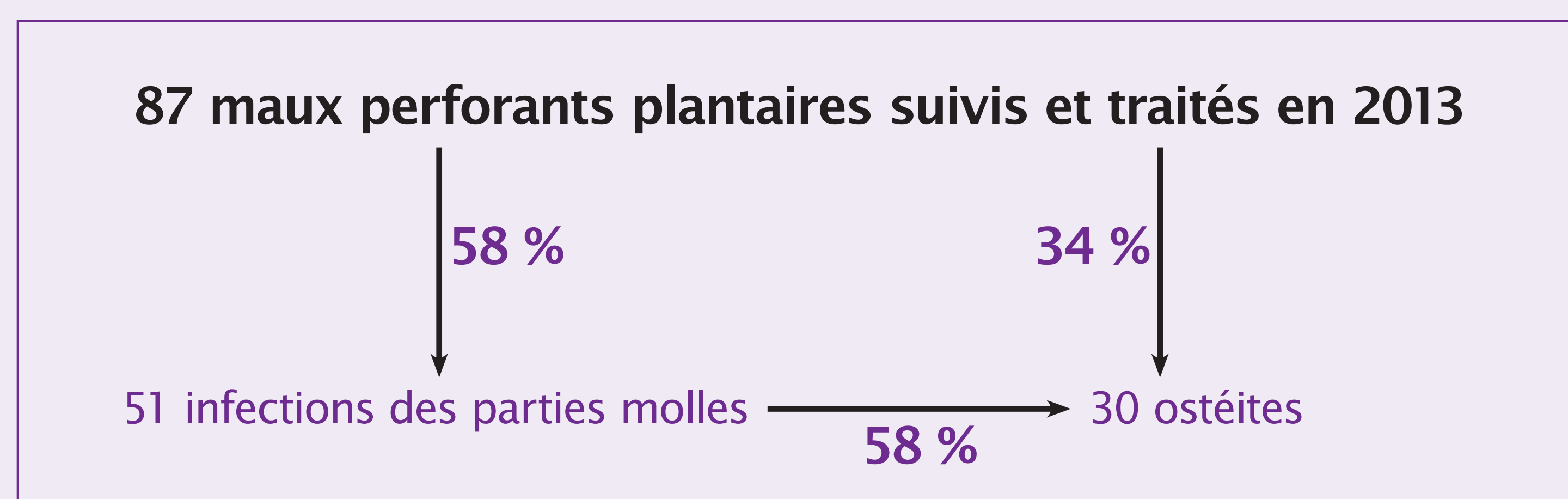


Schéma 1 : Complications infectieuses

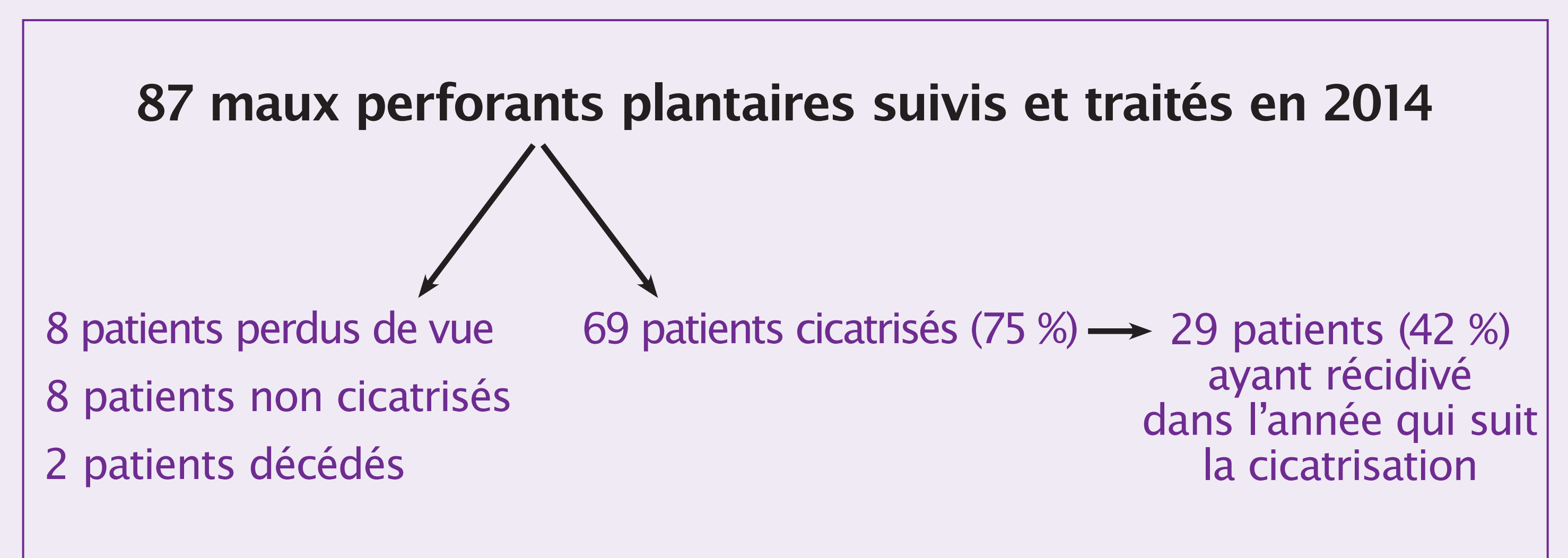


Schéma 2 : Nombre de cicatrisations sur une année de suivi et nombre de récurrences dans l'année qui a suivi la cicatrisation.

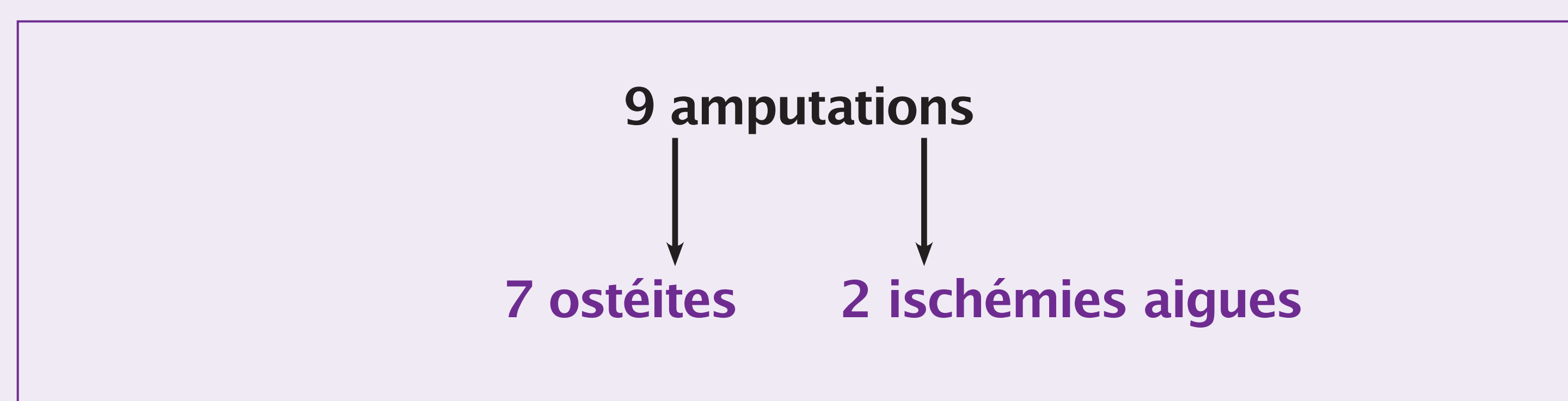


Schéma 3 : Nombre d'amputations en 2013 et leur causes

	Patient avec ostéite (n=30)	Patient sans ostéite (n=57)
Nombre de semaines de suivi avant cicatrisation (en mo)	33	19
Nombre de consultations (en moyenne par patient)	12	5
Nombre total d'hospitalisations	113 dont 8 en chirurgie	40 dont 3 en chirurgie
Nombre d'hospitalisations (en moyenne par patient)	3,5	0,7

Schéma 4 : Comparaison du nombre de consultations et d'hospitalisations entre les patients avec ostéite et sans ostéite

4 - Discussion

Ces chiffres sont concordants avec ceux de la littérature, et restent stables dans les études depuis les 3 dernières décennies. Les complications d'ordre infectiologique sont fréquentes, et grèvent le pronostic de cicatrisation, en particulier les infections ostéo-articulaires. Les récurrences sont également toujours très fréquentes, mettant en avant la difficulté du message et des moyens de prévention à faire passer.

5 - Conclusion

La durée de la plaie et la récurrence de plaie sont des éléments importants à prendre en charge. Nous développons en partenariat avec une école d'ingénieur, des systèmes de capteur de pression posés sur pansement. Cela permettrait d'avoir une idée de l'observance et de la qualité de la décharge et de s'en servir comme outil pédagogique. Parallèlement un atelier podologique après cicatrisation a été mis en place pour permettre de limiter les récurrences. Une autre étude du même type permettra de juger de l'impact de ces mesures dans notre hôpital.