

# **Efficacité de l'oxygénothérapie hyperbare sur la cicatrisation des plaies chroniques des pieds diabétiques**

## **(Expérience d'un service de médecine interne à propos de 80 cas)**

**M. Jira, Y. Sekkach, N. El Omri, F. Mekouar, N. Assoufi, S. El Khader, J. Smaili, A. El khattabi, T. Amezyane, D. Ghafir**  
**Hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Rabat, MAROC**

### **INTRODUCTION**

L'oxygénothérapie hyperbare (OHB) est un nouveau procédé thérapeutique dans la prise en charge des atteintes ischémiques menaçant le pied chez les patients diabétiques. Dans le but d'évaluer ce nouveau traitement, les auteurs proposent une analyse rétrospective de 80 dossiers de patients diabétiques ayant bénéficié de l'OHB

### **PATIENTS ET METHODES**

Il s'agit d'une étude rétrospective de 80 patients diabétiques présentant une ou plusieurs plaies chroniques aux niveaux des membres inférieurs (mal perforant plantaire, infections ou gangrènes ou phlegmons). Ces patients ont bénéficiés de 20 +/- 5 séances d'OHB (c'est un caisson hyperbare multiplace à raison de 2,5 ATA sous oxygène pur pendant 70 minutes par séance et par jour) associées à une insulinothérapie, une antibiothérapie adaptée, des soins locaux quotidiens, la mise en décharge du membre atteint quelques fois un geste chirurgical. L'évolution des lésions a été évaluée par l'examen clinique et les photographies à la 5<sup>ème</sup>, 15<sup>ème</sup> et 20<sup>ème</sup> séance d'OHB.

### **RESULTATS**

Parmi les patients, 72 hommes et 8 femmes, leur âge moyen était de  $56,2 \pm 4,62$  ans (37-78 ans), 77,5 % présentent un diabète type 2. Le diabète évoluant depuis  $13,9 \pm 3,3$  ans, compliqué de neuropathie (90,5%), de rétinopathie (37,5%), de néphropathie (17,5%), d'hypertension artérielle (12,5%) et d'artériopathie des membres inférieurs (15%). Ils ont été admis pour lésions du pied (grade 2-3 ou 4 de Wagner) : 62,5 % de gangrènes, 25 % d'infections, 12,5% de mal perforants et 20 % d'atteintes osseuses. La durée moyenne d'hospitalisation est de trois semaines.

Une réduction significative de la surface de la plaie a été observée dès la dixième séance avec cicatrisation complète et guérison chez 70 % de nos malades au terme de 20 séances d'OHB. L'amputation n'a pu être évitée chez 20 patients (25%) en raison de l'extension de la nécrose tissulaire et d'ostéite favorisée par un état vasculaire précaire et une perturbation métabolique importante. Quatre patients ont dû arrêter leur traitement en raison d'un barotraumatisme de l'oreille (trois cas) et d'une tuberculose pulmonaire évolutive.

### **DISCUSSION**

La nette prédominance masculine observée dans notre série et la littérature peut être due aux facteurs de risque cardiovasculaires (alcool, tabac) auxquels l'homme est plus exposé, une protection de la femme par les œstrogènes et au mode de recrutement militaire. L'âge des patients selon les études est variable entre 60 et 70 ans. Le diabète type 2 reste largement le plus fréquent, vu l'âge des patients, l'âge de découverte de diabète et de multiples complications dégénératives. Les diabétiques ayant des lésions du pied stade 2 à 4 sont candidats à l'OHB, 50 % avaient une glycémie supérieure à 2g/j et la majorité des patients avaient des complications dégénératives

L'efficacité de l'OHB sur les lésions du pied reste très difficile à apprécier, du fait de l'absence de groupe témoin des patients traités par des méthodes conventionnelles devant un groupe traité par OHB. Cette étude comparative reste très difficile à réaliser, car le groupe témoin supposerait avoir le même profil épidémiologique, même contrôle métabolique, mêmes états vasculaire et neurologique et le même type de lésion de pied.

### **CONCLUSION**

L'OHB constitue un progrès thérapeutique réel dans la prise en charge des lésions du pied diabétique, elle est efficace dans les cas difficiles. Des indications posées précocement pourraient accélérer l'obtention de bons résultats.

**Déclaration d'intérêts :** les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec ce poster