

LE PIED DU DIABÉTIQUE

Les pieds du diabétique sont fréquemment le siège de complications potentiellement graves, secondaires aux troubles vasculaires ou neurologiques. On estime entre 20 et 25% le nombre de diabétiques ayant consulté, au moins une fois dans leur vie, pour une lésion du pied.

LES PATHOLOGIES

On peut classer les complications podologiques en deux catégories :

- la neuropathie : perte de sensibilité liée à un déséquilibre sévère et prolongé du diabète,
- l'artérite : obstruction des artères des jambes due à un diabète mal équilibré, et favorisé par le tabagisme, l'HTA et le cholestérol.

Ces atteintes ont des conséquences non négligeables. En cas de perte de sensibilité, le diabétique ne sent plus le chaud, le froid, la douleur. Un ongle incarné, une chaussure trop petite ou une blessure peuvent alors passer inaperçus. Concernant les vaisseaux sanguins, la mauvaise circulation du sang empêche une bonne cicatrisation en cas de plaie ; ce qui peut aller jusqu'à la gangrène du membre.

CAUSES

Ces lésions sont souvent dues à des chaussures inadaptées (50% des cas), une mauvaise hygiène du pied, des soins de pédicurie mal faits...

SYMPTÔMES

De nombreux signes peuvent alerter sur une atteinte :

- des artères :
- peau lisse, brillante, fine, sèche, froide,
- ralentissement du renouvellement de la peau avec, aux endroits de pression, une peau vieillie plus épaisse, qui s'écaille, et parfois des fissures,
- disparition des poils du dos du pied,
- tissu sous-cutané aminci sur le dos du pied, et souvent à la plante du pied (les os du pied se palpent facilement à la plante du pied et reposent presque directement sur la peau)...
- des nerfs :
- pieds moins sensibles au toucher, à la chaleur, au froid et à la douleur,
- crampes ou douleurs, sans cause externe visible,
- peau chaude et d'épaisseur normale, qui est soit moite et souple (cas le plus fréquent), soit sèche et écaillée (selon qu'il y ait ou non une atteinte des nerfs de la transpiration),
- modification des points d'appui du pied sur le sol, et des orteils déformés (sans douleurs),
- os du pied plus fragiles avec tassements et déformations (sans douleurs).

DIAGNOSTIC

Un simple examen clinique du pied du patient permet généralement d'avoir une bonne appréciation de l'atteinte artérielle due au diabète. Dans certains cas, le médecin peut demander des examens complémentaires tels qu'un doppler ou une artériographie.

Afin d'évaluer l'atteinte nerveuse, différents tests peuvent être effectués :

- sensibilité à la chaleur : comparaison entre les pieds et les mains avec des petits tubes en verre : l'un rempli d'eau chaude et l'autre rempli d'eau froide,
- sensibilité au toucher : test de la boule de coton, différenciation par la plante du pied entre un objet pointu et un objet non pointu,
- sensibilité à la douleur : pincement du tendon d'Achille, ou du mollet, entre le pouce et l'index...

TRAITEMENTS

L'apparition de ces lésions peut être retardée pendant longtemps par un bon contrôle de la glycémie.

PRÉVENTION ET CONSEILS À L'OFFICINE

Vous pouvez donner les recommandations suivantes à vos patients diabétiques :

- effectuer une toilette des pieds soigneuse, avec de l'eau tiède et un savon non-irritant ; rincer et sécher surtout entre les orteils,
- examiner quotidiennement leurs pieds dessus, dessous et entre les orteils ; rechercher les lésions entre les orteils, dues le plus souvent à des champignons (mycose) et favorisées par la macération ; les callosités sous les pieds et des cors (durillons, «œil de perdrix») sur les orteils ; les fissures ou les crevasses dans les callosités ou les cors ; une plaie...
- se couper les ongles avec des ciseaux à bout rond, ou avec un coupe-ongle, en restant à distance de la peau,
- choisir de bonnes chaussures, à la bonne pointure, et éviter les matières synthétiques, car elles favorisent la transpiration et la macération,
- vérifier tous les jours l'intérieur des chaussures avec la main à la recherche de corps étrangers, d'aspérités, de décollements du revêtement interne, d'une usure anormale du cuir...

SITES WEB

<http://www.alfediam.org/membres/recommandations/alfediam-pied.asp>

<http://www.pied-diabetique.org/>