

PIED DIABETIQUE

APPAREILLAGE et CHAUSSAGE

Docteur M-Elisabeth SAINT-EVE
Rhumatologue
CHR Metz-Thionville

SELON LE GRADE PODOLOGIQUE

- ◆ L'évaluation du risque permet une adaptation de la prise en charge et
- ◆ Nécessite l'examen du pied:
 - recherche d'artériopathie
 - recherche neuropathie
 - déformations des pieds
 - antécédents ulcération et d'amputation

EXAMEN PODOLOGIQUE

- ◆ Observation de la marche :
 - Taligrade, plantigrade, digitigrade
- ◆ Examen du pied en décharge:
 - Hyperkeratose, desaxation des orteils
 - Capiton, amplitudes articulaires
- ◆ Examen podoscopique:
 - H.V
 - Cavitation, saillie talo-naviculaire,
 - Varus valgus...

PIED DIAB. GRADE 0

- ◆ Absence de neuropathie sensitive :
 - examen annuel des pieds
 - éducation podologique du patient
 - avec conseils de chaussage

CONSEILS DE CHAUSSAGE

- ◆ La chaussure est la première cause de plaie chez le diabétique
- ◆ Elle est donc une des clés de la prévention des plaies
- ◆ Règles de chaussage : achat en fin de journée, pas de chaussures ouvertes
- ◆ La chaussure doit protéger, ne pas comprimer et être parfaitement adaptée

LE CHOIX DE LA CHAUSSURE

- ◆ Sera déterminé par l'examen clinique du pied, l'aspect de la chaussure déjà portée, et par le mode de vie du patient
- ◆ Forme adaptée de la chaussure pour l'avant-pied
- ◆ Semelle amortissant les chocs
- ◆ Talon bas et large

PIED DIAB. GRADE 1

- ◆ Neuropathie sensitive isolée
 - examen semestriel des pieds
 - éducation ciblée du patient,recherche des zones d'hyperkératose
- ◆ Avec
 - semelles de confort
 - et soins podologiques

PIED DIAB. GRADE 2

- ◆ Neuropathie et artériopathie
 - ◆ et/ou déformation orthopédique
-
- examen trimestriel
 - éducation ciblée du patient
 - autoexamen des pieds, situations à risque
 - prescription d'orthèses
 - ou de chaussures orthopédiques


PIED DIAB. GRADE 3

- ◆ +/-Neuropathie + ulcère ou Charcot
 - ◆ Ou amputation ou artérite
- semelles et chaussures orthop.
 - suivi médical - soins podologiques
 - et éducation tous les 3 mois

...

- Le mal perforant plantaire est une ulcération indolore creusée dans une zone d'hyperkératose.
- Lié à une neuropathie sous jacente
- Se développe sur une zone insensible soumise à des pressions excessives

La mise en décharge doit être mise en place :

- dès le diagnostic
 - et jusqu'à cicatrisation
- 
- A stylized silhouette of a mountain range in shades of teal, located in the bottom right corner of the slide.













L'appareillage du pied diabétique est particulièrement délicat car :

- Extrême fragilité du pied liée :
 - d'une part à la neuropathie
 - d'autre part à l'artériopathie
- Nécessité d'une adaptation parfaite de l'appareillage
- Compliance du patient indispensable mais souvent difficile à obtenir.

SEMELLES THERMOMOULEES

- ◆ Compenser les troubles statiques par adjonction d'éléments de correction
 - choix des matériaux (confort et hygiène)
 - suivi et adaptation selon l'évolution

Les orthèses de décharges

- Elles doivent être réalisées sur un moulage
- Avec des matériaux souples qui diminuent les contraintes au niveau cutané sur le pied
- Avec décharges localisées au niveau de la plaie
- Et répartition des pressions sur tout le reste de la surface plantaire
- En général, associées avec un autre moyen de décharge dont le chaussage souple

APPAREILLAGE DU PIED DIABETIQUE

- ◆ PREVENTION = ORTHESES PLANTAIRES



ORTHOPLASTIES

- ◆ Dispositif médical amovible en silicone
 - éviter le chevauchement des orteils
 - mais mauvaise tolérance

- Les chaussures médicalisées de type Barouk ne sont adaptées qu'à la déambulation mais non à la marche

(risque de contact de l'avant pied à terre par bascule excessive du pied et risque de chute chez la personne âgée)

Barouk

Chaussure de décharge à semelle prolongée





CHUT



CHUT

Les chaussures orthopédiques sur mesure.

- Chaussures en matériaux souples, sans couture
- Suffisamment grande pour loger les semelles
- Faites par un podo-orthésiste sensibilisé au problème du pied diabétique
- Parfaitement bien adaptées
- Suivi régulier et réadaptation si nécessaire















En conclusion

- Difficulté de la prise en charge du pied diabétique
- Prise en charge pluridisciplinaire
- Nécessité d'un suivi strict afin d'éviter la récurrence et d'une éducation ciblée
- Garder à l'esprit que le coût de la prise en charge peut être un obstacle
- Compliance du patient indispensable et souvent difficile à obtenir