

L'effondrement indolore du pied : comprendre le pied de Charcot chez les personnes diabétiques

Le pied de Charcot chez le diabétique, est également connu sous le nom d'arthrose diabétique, il n'est pas rare chez les diabétiques qu'ils soient insulino-dépendants ou non. Cette affection est très souvent mal diagnostiquée et mal traitée dans le pied diabétique. Un pied rouge et gonflé avec une augmentation de la température de la peau est souvent une erreur pour une infection (Fig. 7-1).



Figure 7-1



Fig 7-2

Le pied de Charcot chez les diabétiques est moins douloureux, progressif et de destruction massive des os et des articulations du pied, en particulier dans la zone de la voûte plantaire. En raison de la destruction massive des structures du pied, le pied diabétique de Charcot ressemble à une tumeur osseuse maligne. Son aspect ressemble également à une infection osseuse aiguë, mais l'utilisation de données de laboratoire et de radiographies (Fig 7-2) ou d'IRM du pied aidera à établir le diagnostic exact. Comme le patient ne ressent aucune douleur malgré le changement progressif de la forme du pied, le diagnostic et le traitement peuvent être retardés jusqu'à ce que la forme rare du pied se forme. (fig. 7-3).



Fig 7-3



Fig 7-4

La voûte plantaire disparaît complètement, devient plate et commence à supporter le poids. Une large ulcération de la peau (Fig. 7-4) se développe sous la voûte plantaire et complique encore le problème avec une menace d'infection de l'os et finalement d'amputation.

La cause probable du pied diabétique de Charcot est principalement une neuropathie et un traumatisme. Le système nerveux autonome (voir chapitre 2) est responsable du contrôle du flux sanguin vers le pied. La neuropathie autonome crée un flux sanguin accru vers les os du pied et élimine des matériaux de l'os, ce qui les affaiblit. Lorsque les os affaiblis du pied supportent le poids du corps et le stress, il y a progressivement destruction des os et des articulations du pied. La neuropathie sensorielle (voir chapitre 2) est responsable de l'insensibilité à la douleur due à la destruction des os et des articulations ; la destruction se poursuit donc sans que vous soyez conscient de la douleur. La personne diabétique atteinte du pied de Charcot continue à marcher jusqu'à ce que le pied soit totalement déformé. Ce processus pathologique destructeur finit par s'arrêter et par guérir, mais la forme complètement défigurée du pied ne sera pas restaurée. (Fig. 7-5).



Fig 7-5

Il est important de consulter rapidement un podologue lorsque vous remarquez un gonflement progressif, une rougeur et une augmentation de la température de la peau du pied. Lorsque cela se produit, il faut immédiatement éviter de mettre du poids sur le pied à l'aide d'une béquille jusqu'à ce que le médecin pose un diagnostic exact. Il

est impératif d'exclure la possibilité d'une infection osseuse et le patient doit être traité à l'aide de béquilles ne portant aucun poids sur le pied affecté. Des béquilles ou du repos peuvent être indiqués. L'utilisation d'une botte CROW peut être indiquée. L'absence de diagnostic et de traitement d'une infection et, par conséquent, l'amputation d'une jambe peuvent être dévastatrices pour le patient. Il est absolument nécessaire de ne pas porter de poids sur le pied affecté jusqu'à ce que l'inflammation disparaisse et que la phase destructrice de cette affection soit terminée.

TESTEZ VOUS

(T F) Vrai ou faux

1. T F un pied de Charcot diabétique ne se produit que chez les diabétiques insulino-dépendants.
2. T F un pied chaud, gonflé et rouge peut indiquer que vous avez une infection ou un pied de Charcot.
3. T F un grand ulcère sous la voûte plantaire est fréquent dans le pied de Charcot.
4. T F Les personnes ayant des pieds plats sont susceptibles de développer un pied de Charcot.
5. T F Un pied de Charcot indique une destruction lente et progressive des os et des articulations du pied sans aucune douleur.
6. T F A Le pied de Charcot est une cause fréquente d'amputation.
7. T F Le traitement T F d'un pied de Charcot diabétique ne met pas de poids sur le pied affecté.

1. (F) 2. (T) 3. (T) 4. (F) 5. (F) 6. (F) 7. (F)