

Fiche Pathologie

Les ulcères de la peau

I. Les différents types d'ulcères de la peau

- Les ulcères sont considérés comme des plaies cutanées souvent causées par une insuffisance veineuse chronique ou par des troubles artériels.
- Ils peuvent être également à causes d'infections, de maladies inflammatoires, médicaments ...

Les ulcères veineux :

- Localisation : malléole interne et externe et partie inférieure du mollet.
- Caractéristiques : taille étendue, peu profond et souvent peu douloureux.
- Signes locaux associés : Oedème, varices, eczéma, dermite ocre, botte scléreuse ...
- Signes généraux associés : Antécédent de phlébite ou thrombose.

Les ulcères artériels :

- Localisation : souvent au niveau du mollet, du pied ou sur les orteils.
- Caractéristiques : le plus souvent, plaie peu étendue, mais profond et très douloureux.
- Signes locaux associés : pâleur et froideur de la peau, absence de pouls, douleurs à la marche et au décubitus.
- Signes généraux associés : artériopathie, hypertension artérielle, diabète, tabac, insuffisance cardiaque, accident vasculaire cérébral ...

Les ulcères mixtes :

- Caractéristiques : plaie plus ou moins étendue, exsudats, douleur en position allongée.
- Signes locaux associés : présence de varices, absence de pouls.

II. Les différents stades des plaies

La plaie nécrosée :

- Causée par une ischémie tissulaire ou par un arrêt de la vascularisation.
- Plaques noires et/ou cartonnées, adhérentes aux berges.
- Nécrose peut être superficielle ou concerner des structures sous-jacentes.
- Infection sous-jacente possible avec des signes cliniques au niveau de la peau

périlésionnelle → rougeur, chaleur, douleur, oedème.

La plaie fibrineuse :

- Résultat des processus inflammatoire et exsudatif des plaies.
- Colonisée par de nombreux germes infection
- Aspect jaunâtre, petite plaque filamenteuses. Exsudat variable → écoulement important et épais ou absence d'écoulement
- Bloque le processus de cicatrisation en empêchant les fibroblastes de se coller sur le lit de la plaie.

La plaie bourgeonnante :

- Aspect rouge → tissu en bonne voie de cicatrisation → aspect d'une bonne vascularisation.
- Tissu de granulation, bourgeons. Écoulements séreux peu importants.

La plaie épidermée :

- Fin de la cicatrisation.
- L'épidermisation commence à partir des berges et progresse sur le bourgeonnement. Exsudats faibles et séreux.

III. Prise en charge thérapeutique

La guérison :

- Traitement de la cause : vasculaire le plus souvent
- Suivi des règles de vie : activité physique, marche, repos jambes surélevées ...
- Soins locaux : protocole pansements, bandes de contention ...
- Guérison moyenne entre 4 à 8 semaines.

Chronicité :

- En cas de non guérison, réévaluer les mesures correctrices

