

DU DIAGNOSTIC À LA CICATRISATION

Maîtriser le parcours de soins des ulcères de jambe veineux

D'après une interview avec le Dr Ulrique MICHON PASTUREL
Médecin vasculaire et Chef de service au Groupe hospitalier
Paris Saint Joseph



Les ulcères de jambe veineux, représentant la majorité des ulcères de membres inférieurs, posent un défi significatif dans la pratique clinique, impactant la qualité de vie des patients tout en imposant un fardeau sur les systèmes de santé¹. Le parcours de soins, de la détection précoce à la prévention des récurrences, nécessite une approche multidisciplinaire et personnalisée pour optimiser les résultats de cicatrisation et minimiser les impacts psychosociaux.

IMPORTANCE DE LA DÉTECTION PRÉCOCE

L'importance de la détection précoce des ulcères veineux réside dans sa capacité à intercepter la maladie avant qu'elle n'atteigne un stade avancé, où les interventions deviennent plus complexes et la cicatrisation plus difficile².

- **Identifier les premiers signes** : tels que la lourdeur des jambes, les œdèmes vespéraux, la sensation de brûlure, ou l'apparition de petites lésions ou d'eczéma peut être indicatif d'une insuffisance veineuse sous-jacente nécessitant une évaluation médicale immédiate. En outre, la reconnaissance de facteurs de risque spécifiques, comme des antécédents familiaux de maladies veineuses, une histoire de thrombose veineuse profonde, de varices ou une vie sédentaire, est essentielle pour orienter la surveillance et le dépistage précoce³.
- Les **méthodes de dépistage** et d'évaluation initiale doivent être exhaustives, combinant des techniques d'imagerie avancées avec un examen clinique minutieux². L'échographie Doppler est l'examen de référence, fournissant une cartographie anatomique et fonctionnelle. L'usage de la dermatoscopie pour examiner les changements cutanés peut également révéler des indices précoces d'altérations veineuses avant la formation d'ulcères.
- En somme, **une approche proactive** dans la détection des ulcères veineux permet non seulement d'initier des traitements à un stade où ils sont susceptibles d'être plus efficaces, mais aussi d'instaurer des mesures préventives pour éviter l'aggravation de la condition veineuse. Cela souligne la nécessité pour les professionnels de santé de rester vigilants face aux symptômes initiaux et de disposer d'un arsenal de diagnostic diversifié pour une identification précoce et précise, jetant ainsi les bases d'une gestion réussie de l'ulcère de jambe veineux^{2,3}.

ÉLABORATION D'UN PLAN DE SOIN PERSONNALISÉ

L'élaboration d'un plan de soin personnalisé est une étape fondamentale dans la prise en charge efficace des ulcères de jambe veineux, nécessitant une évaluation approfondie et une compréhension holistique de chaque patient⁴. Ce processus commence par une évaluation clinique détaillée, incluant l'histoire médicale, les comorbidités existantes, les habitudes de vie, et les facteurs psychosociaux qui peuvent influencer la gestion et la cicatrisation de l'ulcère. Une attention particulière doit être portée aux conditions qui peuvent compliquer le traitement, telles que le diabète, l'obésité, ou la présence d'une maladie artérielle périphérique, afin de personnaliser les interventions en conséquence.

- **La collaboration interdisciplinaire** entre médecins, infirmiers spécialisés en plaies, nutritionnistes, kinésithérapeutes et physiothérapeutes, et psychologues, entre autres, enrichit le plan de soin en intégrant diverses expertises⁵. Cette approche multidisciplinaire assure que les interventions proposées, qu'elles soient médicales, chirurgicales, nutritionnelles ou de réadaptation, sont non seulement adaptées aux besoins spécifiques de la plaie, mais aussi alignées avec les capacités, les préférences et les objectifs de vie du patient.
- **L'implication active du patient** dans l'élaboration de son plan de soin est essentielle pour favoriser l'adhésion au traitement et l'autogestion à long terme⁶. Cela implique d'éduquer le patient sur la nature de son ulcère, les principes de soins de plaie, l'importance de la compression thérapeutique, et les modifications du mode de vie nécessaires pour favoriser la cicatrisation et prévenir les récurrences. Une communication ouverte et régulière permet d'ajuster le plan de soin en fonction de l'évolution de la condition du patient, de ses retours d'expérience, et de toute nouvelle information clinique qui pourrait survenir.



STRATÉGIES DE GESTION AU QUOTIDIEN, SUIVI ET PRÉVENTION DES RÉCIDIVES

La gestion des ulcères à domicile est un pilier du traitement, impliquant des soins réguliers de la plaie, l'application de pansements adaptés, et le maintien d'une compression adéquate. **L'éducation du patient** sur les techniques de soins de plaie, l'importance de la compression et la prévention des infections est fondamentale, tout comme le **soutien familial**, qui joue un rôle clé dans le maintien de la motivation et de l'engagement du patient.

Les **rendez-vous de suivi** réguliers permettent d'évaluer la progression de la cicatrisation et d'identifier rapidement tout signe de complication. Ces moments sont cruciaux pour **ajuster le plan de traitement**, en modifiant les stratégies de compression, en réévaluant les besoins en matière de soins de plaie, ou en intégrant de nouvelles approches thérapeutiques si nécessaire.

La prévention des récurrences repose sur une **éducation continue** sur la santé veineuse et le bien-être des jambes, incluant l'importance de maintenir une activité physique régulière, de gérer le poids et de suivre des stratégies de compression à long terme⁷. Les professionnels de santé doivent également sensibiliser les patients aux **signes avant-coureurs** d'une détérioration veineuse pour permettre une intervention précoce.

En somme, la prise en charge des ulcères de jambe veineux est un processus dynamique et patient-centré, qui requiert une évaluation clinique complète, une collaboration interprofessionnelle, et une participation active du patient⁸. Cette approche globale vise non seulement à optimiser la cicatrisation de l'ulcère, mais également à améliorer la qualité de vie globale du patient, en tenant compte de ses besoins médicaux, physiques, nutritionnels, et psychologiques. En suivant un parcours de soins structuré, de la détection précoce à la prévention des récurrences, les professionnels de santé peuvent offrir aux patients une meilleure chance de cicatrisation et de rétablissement, réduisant ainsi l'impact de cette condition chronique sur la vie individuelle et les ressources du système de santé.

Bibliographie :

- 1 • Haute Autorité de Santé (HAS). Prise en charge de l'ulcère de jambe à prédominance veineuse hors pansement. HAS; 2006.
- 2 • Stanek A, Mosti G, Nematillaevich TS, et al. No More Venous Ulcers-What More Can We Do?. J Clin Med. 2023;12(19):6153. Published 2023 Sep 23. doi:10.3390/jcm12196153
- 3 • Finlayson K, Wu M.L., Edwards H.E. Identifying risk factors and protective factors for venous leg ulcer recurrence using a theoretical approach: A longitudinal study. Int. J. Nurs. Stud. 2015;52:1042-1051
- 4 • De Maeseneer M.G., Kakkos S.K., Aherne T., Baekgaard N., Black S., Blomgren L., Giannoukas A., Gohel M., de Graaf R., Hamel-Desnos C., et al. Editor's Choice-European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2022 Clinical Practice Guidelines on the Management of Chronic Venous Disease of the Lower Limbs. Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg. 2022;63:184-267.
- 5 • Ingleby A. The evolution of leg ulcer guidelines and recommendations. Br J Community Nurs. 2023;28(Sup12):S22-S30. doi:10.12968/bjcn.2023.28.Sup12.S22
- 6 • Attal, R., Mahé, E., Bilan, P., Sin, C., de la Breteque, M. A., Dias, C., & Sigal, M. L. (2015). La compression dans la prise en charge des ulcères veineux des membres inférieurs. Évaluation des pratiques professionnelles sur 100 patients. Journal des Maladies Vasculaires, 40(3), 158-164.
- 7 • Glauser F, Codreanu A, Tribout B, Depairon M, Mazzolai L. Prévention de la maladie veineuse chronique: quels conseils donner à nos patients. Rev Med Suisse. 2012; 8: 306- 310.
- 8 • Collier M, Høgh A, Ivory JD, Kirketerp-Møller K, Meaume S, Ryan H, Stuermer EK, Tiplica GS, Probst S. Lower Leg Ulcer Diagnosis & Principles of Treatment. Including Recommendations for Comprehensive Assessment and Referral Pathways. J Wound Management, 2023;24(2 Sup1):s1-76 DOI: 10.35279/jowm2023.24.02.sup01