

Actualités sur les plaies chroniques vasculaires

News on chronic vascular wounds

Frédéric VIN

Résumé

Les plaies chroniques de membres inférieures affectent 1% à 3% de la population générale et 5% à 6% des patients hospitalisés selon les différentes études.

La grande majorité de ces plaies sont d'origine vasculaire et ne doivent pas être considérées comme une simple lésion dermatologique. Dans 70% à 80% des cas elles sont d'origine veineuse primaire ou post-thrombotique. Dans 15% des cas il existe une participation artérielle : ce sont les ulcères mixtes. Dans d'autres cas l'étiologie est d'origine principalement artérielle et dans de rares cas capillaritique : les Angiodermites nécrotiques. Selon les recommandations de l'HAS, un bilan vasculaire s'impose à la recherche d'une origine veineuse et l'IPS doit être réalisé afin de rechercher une participation artérielle. Ces examens seront toujours complétés par une exploration Echo-doppler artérielle et veineuse.

Les plaies chroniques touchent en France 2,5 millions de patients et sont génératrices d'inconfort et de dégradation de la qualité de vie.

Selon les données de la CNAM avec un coût supérieur à 272 millions d'euros, 200.000 séjours hospitaliers et 6,4 millions de jours d'arrêt de travail les plaies chroniques représentent un véritable enjeu économique.

Bien que des recommandations aient été publiées, la prise en charge concernant le diagnostic, les soins locaux et le type de compression médicale n'est pas toujours respectée faute de formation ou de négligence.

Les plaies chroniques modérées et non compliquées peuvent être prise en charge en ambulatoire par un équipe médecin-personnel soignant expérimentée. Les plaies chroniques très anciennes et compliquées devraient être prises en charge dans des centre de référence ayant bénéficiés d'une filière de compétence, de formation, d'organisation logistique pluridisciplinaire avec une éducation du patient aux règles hygiéno-diététiques.

Avec une durée moyenne de 210 jours de cicatrisation, la réduction de 30 jours permettrait une économie de 66 millions d'euros uniquement en respectant les recommandations de la compression médicale multi-type comme l'a montré une étude récente.

Mots clés

- Ulcère de jambe
- compression médicale
- coût de santé publique

Abstract

Chronic lower limb wounds affect 1% to 3% of the general population and 5% to 6% of hospitalized patients, according to various studies.

The vast majority of these wounds are of vascular origin and should not be considered a simple dermatological lesion. In 70% to 80% of cases, they are of primary or post-thrombotic venous origin. In 15% of cases, there is arterial involvement: these are mixed ulcers. In other cases, the etiology is primarily arterial and, in rare cases, capillaritic: necrotic angiodermatitis. According to HAS recommendations, a vascular assessment is required to look for a venous origin, and an ABI should be performed to look for arterial involvement. These examinations will always be supplemented by arterial and venous Doppler ultrasound examinations. Chronic wounds affect 2.5 million patients in France and cause discomfort and a reduced quality of life.

According to CNAM data, with a cost in excess of €272 million, 200,000 hospital stays, and 6.4 million days of sick leave, chronic wounds represent a real economic challenge.

Although guidelines have been published, management regarding diagnosis, local care, and the type of medical compression is not always followed due to lack of training or negligence.

Moderate and uncomplicated chronic wounds can be managed on an outpatient basis by an experienced physician-nursing team. Very old and complicated chronic wounds should be managed in referral centers with expertise, training, and multidisciplinary logistics, with patient education on hygiene and dietary guidelines. With an average healing time of 210 days, a 30-day reduction would result in savings of €66 million just by following the recommendations for multi-type medical compression, as a recent study showed.

Keywords

- Leg ulcer
- medical compression
- public health costs