Le pied diabétique et ses infections

Les complications du diabète qui touchent les pieds sont étroitement liées à la baisse de sensibilité des nerfs de contact, empêchant la perception des petites blessures ou anomalies du pied (cor, durillon, fissure, crevasse, mycose...), lesquelles finissent par s'amplifier et s'infecter... avec un risque d'amputation.

Le mal perforant plantaire

La neuropathie perturbe surtout gravement la **statique** et la **dynamique du pied**, responsable d'hyperkératose (corne aux points d'appuis), premier temps qui va ensuite provoquer des **saignements** (hématomes) en profondeur et qui laissera à la place des **ulcérations de la peau** : c'est le mal perforant plantaire.

Par ailleurs, l'occlusion des artères au niveau des membres inférieurs (artérite) entraîne un déficit d'oxygène dans le sang nécessaire à la cicatrisation et va donc fortement aggraver le processus.

Des douleurs aux pieds imperceptibles

Comme les yeux, les pieds sont alimentés par un réseau d'artères et de petits vaisseaux qui apporte aux muscles et aux tissus l'oxygène et les nutriments nécessaires à leur fonctionnement.

Cicatrisation difficile

En cas d'artérite, les artères des jambes se bouchent, diminuant l'apport en oxygène aux pieds. Résultat, les plaies s'étendent et ne cicatrisent pas, l'amputation est alors le dernier recours.

Diabète : des risques d'amputation

Or, à l'origine d'une plaie infectée ou d'une gangrène, il y a le plus souvent : une petite blessure qui aurait pu être évitée et provoquée par : une chaussure (ampoule due au frottement d'une chaussure neuve), un ongle mal taillé ou un durillon ou "le mal perforant plantaire"que nous avons vu, véritable complication spécifique de la neuropathie.

Il est admis que **10% des diabétiques courent un risque d'amputation.** C'est peu et beaucoup à la fois car on dénombre chaque année, en France, près de **10 000 amputations dues aux complications du diabète.** On sait qu'un grand nombre de ces amputations pourrait être évité par plus de prévention, un diagnostic précoce et des soins appropriés.

Prévention : garder un oeil sur ses pieds !

Si vous avez un pied à risque, un certain nombre de bonnes pratiques est de mise :

- hygiène des pieds, des orteils et des ongles,
- contrôle et surveillance visuels réguliers (par vous-même, un proche ou un spécialiste) de l'état de vos pieds,
- soins et traitement adaptés à la moindre blessure ou anomalie...
- En cas de pied infecté, il faut retrouver un diabète équilibré, arrêter de fumer (car le tabac a des effets sur la circulation sanguine), éviter les facteurs de risque, etc.

- Certaines techniques et ustensiles d'hygiène ou de confort (comme les bouillottes, certains coupe-ongles, etc.) sont à proscrire car peu compatibles avec des pieds fragiles.

Tous ces bons réflexes vous éviteront bien des désagréments et des douleurs inutiles. Vous garderez **des pieds en bonne santé** et **empêcherez les complications graves de s'installer.** Médecins, podologues, structures éducatives ou médicales (à l'hôpital ou dans les réseaux de soins) peuvent aussi vous informer et vous former à ces bonnes pratiques.

Bien choisir ses chaussures

Dernier conseil et non des moindres, évitez de marcher pieds nus et prêtez une **attention particulière au choix de vos chaussures.** Attention : les pieds gonflent dans la journée, achetez vos chaussures en fin de journée et mettez-les progressivement pour qu'elles se fassent à votre pied sans vous blesser. N'oubliez pas que **chaque pied est différent** et qu'il convient d'avoir des chaussures adaptées à sa morphologie, aux conditions de marche et à l'état de santé de ses pieds.

Lire l'article du Diabète LAB :

Prendre soin de ses pieds un peu chaque jour !