

Schéma de mise en décharge du pied diabétique

Patient diabétique

Absence d'ulcère

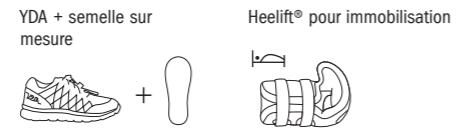
Absence de risque

- Absence de neuropathie, absence de vasculopathie, absence de difformité



Pied à risque et Facteur de risque élevé

- Neuropathie et/ou vasculopathie et/ou difformité du pied et/ou phase préulcérate



Facteur de risque très élevé

- Neuropathie et/ou vasculopathie + difformité grave ou antécédent d'ulcère



Chirurgie prophylactique et chirurgie curative

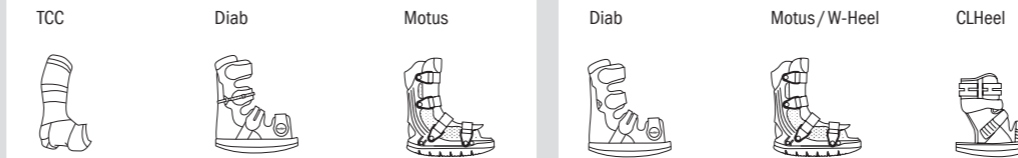
- Correction par chirurgie prophylactique (correction post-déformation)



Ulcération

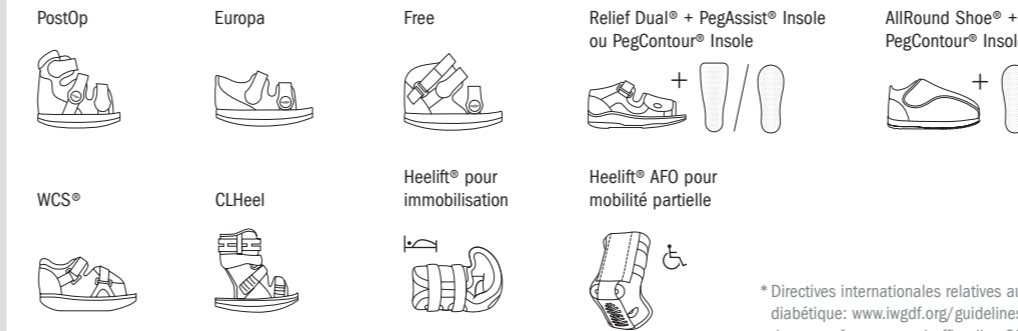
Plaies neuropathiques

Recommandation I*



Recommandation II*

Recommandation III*



* Directives internationales relatives au pied diabétique: www.iwgdf.org/guidelines/guidance-on-footwear-and-offloading-2015

Plaies ischémiques >

Ulcération / plaie infectieuse >

Avant et après revascularisation

Légères / Modérées / Sévères (avec un traitement correct de l'infection)



Pied de Charcot

Phase aiguë

- Décharge totale
Plâtre + fauteuil roulant



Passage de la phase aiguë à la phase chronique



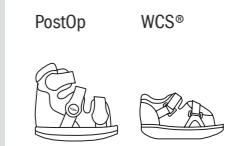
Phase chronique

MAC 2 ou chaussures sur mesure (si difformité grave) + semelle sur mesure

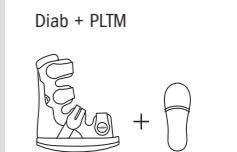


Amputations mineures

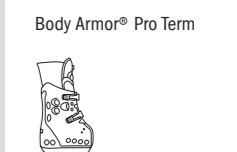
Orteil I-V



Transmétatarsienne



Lisfranc / Chopart / Syme



- = Prévention
- = Phase aiguë
- = Phase chronique