Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

L'ULCÈRE à l'ÉLASTIQUE

RUBBER BAND ULCER

P. LE ROUX[1], F. VIN[2]

Monsieur B..., âgé de 60 ans, présente un ulcère circonférentiel de jambe gauche situé 15 cm au-dessus du cou de pied *(Fig. 1)*. Le fond de cet ulcère associe des zones fibreuses et bourgeonnantes avec un aspect végétant à type de pyodermite. Il existe un important œdème du membre inférieur gauche, surtout de la cheville et du dos du pied, ne s'accompagnant d'aucune inégalité de longueur des membres.

L'exploration écho-Doppler met en évidence une importante incontinence de la grande veine saphène gauche avec volumineuse collatérale accessoire antérieure de cuisse. Le reflux tronculaire est majoré par une perforante incontinente du 1/3 inférieur de cuisse, responsable d'un réseau variqueux jambier. Il n'y a pas d'atteinte artérielle.



Fig. 1. – Ulcère circonférentiel de jambe gauche

1. 34, rue Maria Chapdelaine 29000 QUIMPER.
2. 113, avenue Charles de Gaulle 92200 NEUILLY-SUR-SEINE.

© *Éditions Phlébologiques Françaises, vol. 59, n° 2/2006, p. 191-192*

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

L'examen minutieux du fond de cet ulcère révèle la présence d'un... élastique *(Fig. 2)*, conséquence d'une automédication locale pour le moins fantaisiste !

Après ablation de cet élastique et soins locaux classiques, une compression par bande a permis une évolution rapide vers la cicatrisation.

Le patient a ensuite bénéficié d'une crossectomie-éveinage associée à des soins locaux qui ont assuré la guérison.

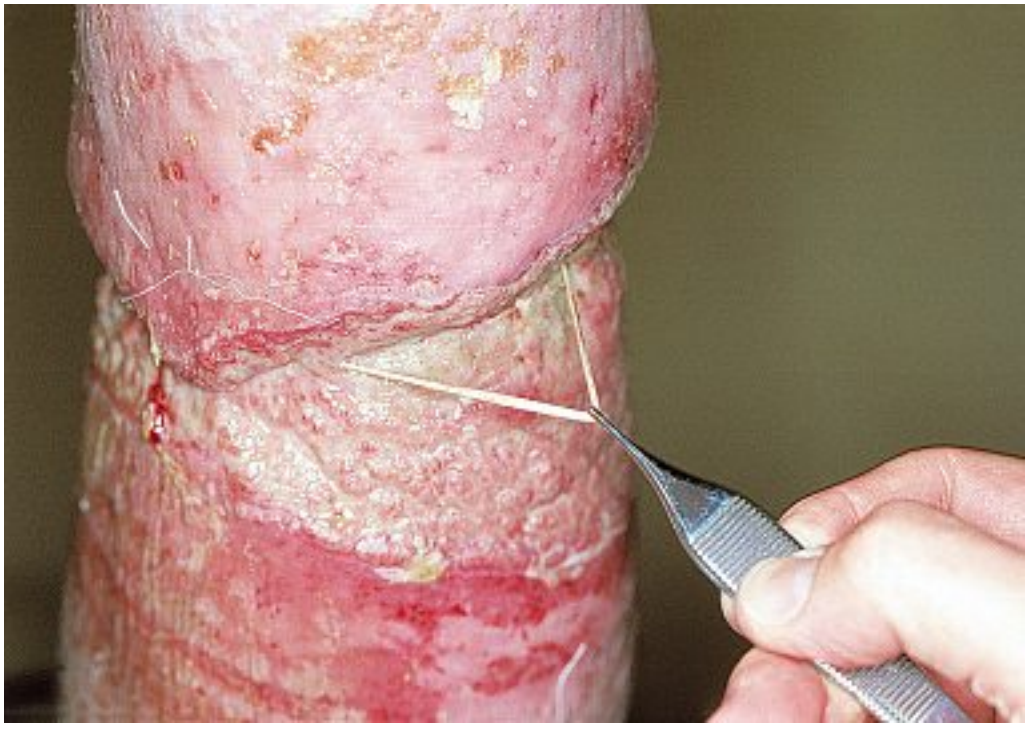


Fig. 2. – Mise en évidence de l'élastique