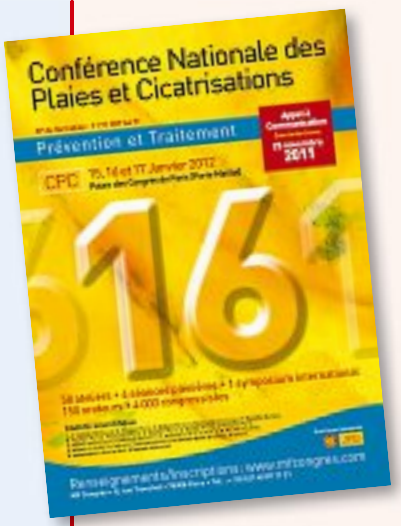
Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print,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



Plaies complexes de la jambe et du pied.

Complex wounds of the leg and foot.

Meaume Sylvie (Paris), Senet Patricia (Paris)

16e Conférence nationale des Plaies et cicatrisations
Paris, 15-17 janvier 2012

Chleir F.

Le diagnostic étiologique d'une plaie du pied ou de la jambe peut être difficile d'autant que certaines causes rares constituent de véritables pièges diagnostiques.

- Le ***Pyoderma gangrenosum*** est une dermatose neutrophilique associée parfois à une maladie générale qui peut être :
  - une rectocolite hémorragique (20 % des cas) ;
  - une maladie de Crohn (3 à 12 % des cas) ;
  - à d'autres maladies inflammatoires plus rarement.

La lésion débute par une pustule avec un aspect de clapiers purulents. La biopsie confirmera le diagnostic mais peut aggraver la lésion.

- La **pathomimie**, plus fréquente qu'on ne le pense, touche principalement les femmes (90 % des cas).

  Elle est retrouvée dans un contexte psychologique évocateur.

  « *Les lésions créées par la patiente à l'aide de moyens très divers* (caustiques, brûlures, lacération…), *ne ressemblent à rien de connu, sont d'âges différents et les berges présentent des angles aigus pas du tout physiologiques* ».

- La **pustulose érosive** se traduit par des plaques érosives sur la face antérieure des 2 jambes.

  Elle est associée à une insuffisance veineuse, souvent récidivante. Elle cède aux corticoïdes.

- L'**angiodermite nécrotique** représente 10 à 15 % des ulcères hospitalisés.

  Il s'agit fréquemment de femmes de plus de 60 ans, hypertendues et diabétiques dans un tiers des cas.

  Cliniquement, l'aspect est celui d'une ulcération superficielle à début brutal associée à une douleur intense, avec une extension par nécrose de proche en proche.

  « *Elle évolue par poussées successives, avec des récidives dans 60 % des cas. Le pronostic est assez bon, avec moins de 5 % d'amputation* ».

- **Il est bien sûr essentiel de ne pas méconnaître un mélanome :** face à une tumeur ulcérée.

Dr Franck Chleir. E-mail : chleir@aol.com