

Examen de la thérapie par compression pour soigner l'ulcère du pied diabétique

Contexte

La prévalence croissante du diabète et des complications qui lui sont associées est un problème de santé publique généralisé et représente un fardeau financier. La prévalence du diabète au Canada est estimée à 6,8 % de la population, soit environ 2,4 millions de Canadiens, et ces chiffres augmentent (on rapporte une augmentation de 230 % depuis 1998). L'ulcère du pied diabétique (UDP) est la plus fréquente des complications chroniques. Elle affecte de 4 % à 10 % des patients diabétiques. L'UDP peut s'infecter et mener à une ostéomyélite (infection des os), à une cellulite (infection de la peau), et elle peut même mener à l'amputation, entraînant la morbidité, la mortalité ainsi que des coûts substantiels pour le système de santé.

Technologie

La circulation locale apportant suffisamment d'oxygène et de nutriments aide à la guérison des plaies. L'objectif de la thérapie par compression pour traiter l'UDP est d'améliorer la circulation en contrôlant la pression externe par l'application de bandages, de bas de contention ou de vêtements gonflables. La compression pneumatique intermittente est aussi possible; elle simule les effets de la marche sur le système veineux, en gonflant et dégonflant des manchons à des niveaux de pression déterminés. Le massage par air comprimé est une autre méthode de thérapie par compression; il propulse un jet d'air comprimé directement sur la plaie.

Sujet

Un examen comparatif de l'efficacité clinique et du rapport coût-efficacité, ainsi qu'un examen des lignes directrices fondées sur des données probantes

concernant les thérapies par compression dans le traitement des UDP éclaireront les décisions cliniques dans le traitement de ces patients.

Méthodes

On a procédé à une recherche documentaire limitée à partir des ressources clés et examiné les titres et résumés des publications repérées. On a ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

Messages clés

- La thérapie par compression intermittente et la thérapie par massage à air comprimé pourraient réduire le temps de guérison et l'œdème de l'UDP (selon des données limitées).
- Aucune information n'a été relevée concernant le rapport coût-efficacité de la thérapie par compression dans le traitement des patients avec un UDP.
- Une ligne directrice suggère que la compression du pied, lorsqu'associée aux soins réguliers de la plaie, est plus efficace pour la guérison des UDP infectés que les soins traditionnels seuls.

Résultats

La recherche documentaire a permis d'identifier 94 références, auxquelles se sont ajoutés 9 articles tirés d'autres sources. De ces références, 2 examens systématiques et 1 ensemble de lignes directrices fondées sur des données probantes répondaient aux critères de sélection de l'examen.

AVERTISSEMENT : L'information contenue dans ce Rapport en bref vise à aider les décideurs des soins de la santé, les patients, les professionnels de la santé, les dirigeants des systèmes de santé et les décideurs politiques à prendre des décisions éclairées et ainsi améliorer la qualité des services de santé. L'information contenue dans ce Rapport en bref ne doit pas être utilisée comme substitut à l'application d'un jugement clinique en ce qui concerne les soins d'un patient ou autre jugement professionnel dans tout processus décisionnel ni n'est elle destinée à remplacer un avis médical professionnel. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du présent rapport, elle décline toute responsabilité à cet égard, comme elle ne saurait être tenue responsable des erreurs, omissions, blessures, pertes ou dommages découlant de l'usage (ou du mauvais usage) de l'information contenue ou implicite dans le présent Rapport en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme finale et du contenu de ce Rapport en bref. Les déclarations, conclusions et opinions qui y sont exprimées ne reflètent pas nécessairement le point de vue de Santé Canada ou des gouvernements provinciaux et territoriaux. La production de ce Rapport en bref a été rendue possible grâce à une contribution financière de Santé Canada.