

Ulcère avec tendon d'aspect normal (non nécrotique)

Étiologies (les + fréquentes)

- Plaie ischémique
- Angiodermite nécrosante
- Pyoderma gangrenosum
- Traumatisme

Risques

- Infection
 - Tendon exposé = tendon infecté
 - Ostéite d'insertion
 - Sepsis
- Impotence fonctionnelle

Avis spécialisé indispensable

Consignes générales

- Lavage eau + savon
- Prise en charge de la peau péri lésionnelle
- Obtenir l'antalgie
- Immobiliser l'articulation
- Vérifier la vaccination antitétanique

Détersion



Détersion mécanique ⚠

- Très limitée ++++++
- Ne pas chercher à aggraver la situation

Pansement humide à risque ⚠

- Humidité → risque infectieux
- Autoriser mais sous surveillance stricte

Plaie 

- Pansement super absorbant (PSA) directement sur la plaie
- Ou Alginate non humidifié ou fibre de PVA* + PSA**
- Ou Sorbact® (pansement absorbant ou super absorbant)
- Éviter les fibres de CMC qui se gélifient et maintiennent de l'humidité

Plaie 

- Alginate ou Fibres à HPA***
- Ou Sorbact® pansement absorbant + pansement américain

Plaie 

- Humidifier légèrement
 - Hydrogel + fibres de CMC**** ou hydrocellulaire
 - Ou Sorbact hydrogel®

Prise en charge spécialisée

- Chirurgie
- TPN +/- Instillation

* PVA → Poly Vinyl Alcohol (Exufiber®)
** PSA → Pansement Super Absorbant
*** HPA → Haut Pouvoir d'Absorption
**** CMC → Carboxy Methyl Cellulose