Lipodermatosclérose

Reconnaitre ...

- **Sclérose cutanée**
  - Peau péri lésionnelle « dure » et difficile à plisser
  - Rétraction cutanée
  - Jambes parfois érythémateuses
- Ankylose progressive de la cheville
- **Si présence d'ulcère → fond fibro-scléreux**

Étiologies à évoquer ...

- **Insuffisance veineuse chronique**

Risques ...

- Retard de cicatrisation
  - Derme scléreux pauvre en cellules et en vaisseaux
- Douleur
  - Spontanée
  - Et/ou induite par la détersion ++++++

Prise en charge ...

Absence de plaie

- Crème émolliente tous les jours
- Prévention des traumatismes
- Pas de pansement adhésif

Ulcère sur lipodermatosclérose

- **Peau péri lésionnelle**
  - Crème émolliente tous les jours
- **Ulcère**
  - Détersion mécanique
  - Pansement humide

  ⚠

  - Humidifier à minima et avec précaution
    - Biafine®
    - Sorbact hydrogel® en limitant la quantité de gel
  - Eviter les pansements occlusifs et les adhésifs
  - Privilégier → Interfaces et Fibres HPA*
  - Prise en charge optimum → **Électrostimulation / Greffe**

** HPA → Haut Pouvoir d'Absorption*