

Le point de vue du Pédicure-Podologue





Pédicure-Podologue Rennes







Particularités du patient âgé

• Quelques généralités :

- + de 50% des patients de + de 75 ans ont des symptômes ou lésion podologiques
 - > 14 millions de pieds qui souffrent !! (en 2010)

Une prise en charge efficace des pieds intègre une démarche de prévention des causes d'incapacité et de handicap du sujet âgé

- Le pied = système mécanique complexe (26 os ; 21 muscles ; 31 articulations...) Et 7000 pas par jour!
- Vieillissement de la motricité
- Vieillissement des comportements moteurs

<u>Risques</u>: perte de motricité Immobilité / perte d'autonomie isolement





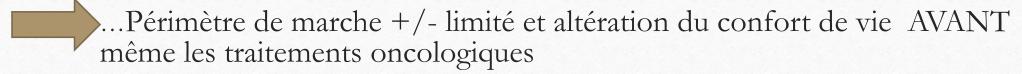




Particularités du patient âgé:

un historique médical souvent complexe

- Co-morbidité parfois importante :
 - diabète : risque de lésions cutanéo-trophiques majeures
 - troubles vasculaires : pied veineux ; artériel ; lymphatique
 - pathologies rhumatologiques > déformations articulaires (arthrose, PR, goutte...)
 - Pied neurologique : spasticité, paralysies...
 - Troubles cognitifs > difficultés de compréhension, perte d'autonomie
 - Troubles locomoteurs: chutes; marche avec canne...











Les enjeux

- Maintien d'un confort de vie acceptable
- Maintien de la fonction locomotrice et l'autonomie
- Éviter les concessions posologiques des traitements oncologiques









SMP: Syndrome main pied

- Incidence très variable en fonction de la molécule
- Atteinte BILATERALE pieds et/ou mains, mais +/- symétrique
- Dose –dépendant
- Douleur variable en f° du stade : de l'échauffement → brûlure
- Impact fonctionnel peut être important dans la vie quotidienne du patient (difficultés de préhension fine (doigts), altération de la locomotion ...)

 jusqu'à l'alitement











SMP Quelle prise en charge podologique?

En fonction du grade de SMP et des complications









SMP Soins de pédicurie

- ✓ identifier les zones hyper appuis plantaires et/ ou de frottements
- exérèse douce et indolore les hyperkératoses
- ✓ Mise à plat des lambeaux cutanés
- ✓ Débrider les berges des crevasses (turbine ou bistouri) Pour soulager les douleurs & permettre la cicatrisation
- ✓ Application et prescription de **topiques cicatrisants** :
- ✓ Conseils d'hydratation cutanée : prévention +++
 crèmes hydratantes et émollientes

















SMP Orthèses plantaires



• SMP « spécifique » des THERAPIES CIBLEES :

>Bilan podologique & postural PRE- THERAPEUTIQUE

Déterminer les zones d'hyper appuis plantaires et de frottements/ frictions sol, chaussures... qui pourront être responsables de la survenue d'hyperkératoses (durillons, cors, phlyctènes...)

Zones à risques pour le SMP

S.O préventives amortissantes et répartissant au mieux les appuis plantaires









SMP Orthèses plantaires



• SO « curatives » et prévention secondaire

Soulager les appuis douloureux par des semelles de confort et de décharge des zones atteintes dans le cadre du SMP

Amorti, semelles souples et recouvrements (dessus) en cuir pour éviter les échauffements

Buts:

- diminuer les douleurs à la marche
- maintien de la locomotion > notamment en oncogériatrie
- éviter une aggravation et/ou récidive de SMP





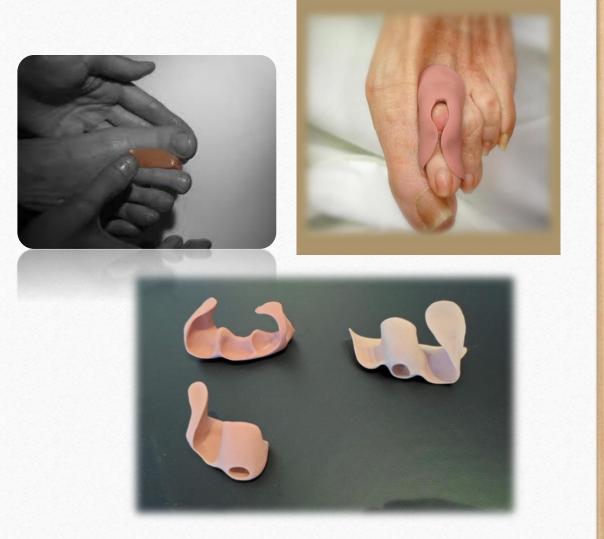




SMP Orthoplasties

- Ce sont des <u>orthèses</u> d'orteils, amovibles, sur mesure, destinées à traiter les déformations et leurs conséquences
- Protectrices ou correctrices de malpositions d'orteils
- En pâtes de silicone + ou <u>souples</u>

intérêt ++ en prévention de l'apparition de SMP en regard de déformations d'orteils en cas de thérapies ciblées











SMP

Education thérapeutique du patient

• Impliquer et accompagner le patient dans sa prise en charge quotidienne pour limiter la survenue de complications et/ou leur récidive.

CONSEILS:

- Toilette quotidienne à bi- quotidienne DOUCE avec un savon surgras
- Hydratation cutanée (crèmes émollientes)+++ > à conserver au réfrigérateur!
- Chaussettes sans coutures et en coton
- Chaussures souples, amortissantes, en cuir de préférence et ADAPTEES aux pieds du patient
- Limiter les activités de piétinement et de station debout prolongée
- Savoir reconnaître les signes précurseurs de SMP (rougeurs, gonflements, douleurs...) pour consulter rapidement
- Expliquer l'intérêt de la PREVENTION DES LESIONS











Toxicités unguéales

- Avec les <u>chimiothérapies</u> conventionnelles :
- ✓ Lignes de Beau
- ✓ Onychomadèses
- ✓ ONYCHOLYSES
- **✓** Dyschromies
- **√**...







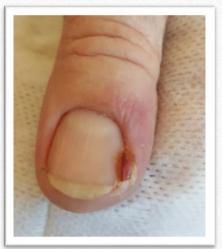


Toxicités unguéales

Avec les thérapies ciblées

Atteinte des tissus péri-unguéaux















Toxicités unguéales avec les Thérapies ciblées

○ PARONYCHIES ------ → GRANULOMES PYOGENIQUES +++

= inflammation des tissus autour des ongles (doigts et orteils en particuliers gros orteil)

PERIONYXIS

Pseudo ongle incarné +/- souvent aseptique

Gène fonctionnelle et douleurs +++

Évoluant vers la forme de granulome pyogénique (bourgeon charnu vasculaire)

- →rôle du podo: rétablir une courbure d'ongle correcte, retirer une éventuelle incarnation et limiter au maximum les risques de conflit ongle/tissus péri-unguéaux
- + pansement ATS et méchage dans les sillons.

Orientation vers dermatologue pour phénolisation de l'ongle









Toxicités unguéales : les prévenir?

• <u>ONYCHOLYSES</u>:

- Chaussures ou chaussons ADAPTES! D'autant plus chez le patient âgé
- Evaluer l'état initial des ongles avant ttt : onychomycose ; onychogriffose ; fragilités...
- Prise en charge pédicurale adaptée (cf : pathologies préexistantes)
- Application hebdomadaire de vernis silicium + photofiltrant









Toxicités unguéales : les prévenir?

- PARONYCHIES = PERIONYXIS
- > ORTHONYXIES Correction ou contention d'un défaut de

Courbure de l'ongle (languettes « ressort » ou

Fils titane avec plots, résines composites -type dentaire-)

> éviter la récidive d'ongle incarné

Contre-indications:

- ➤ Infection de l'ongle
- > Perionyxis en cours
- **Photosensibilité**













Toxicités unguéales

ONYCHOPLASTIES

- Résines PHOTOPOLYMERISABLES
- ➤ Intérêt : POST CHIMIO +++
 - Aider à la repousse de l'ongle après chute de celui-ci ou découpe d'ongle importante lors d'onycholyses
 - limiter le préjudice esthétique après chute d'ongle

Contre-indications

- Ongle « non sain » : mycose, infection...
- photosensibilité

















Rôle du podologue en oncologie : en bref!

• PREVENTION avant ou début de traitement (en particulier avec les TCO)

L'orientation précoce vers le podologue limite les complications cutanées et améliore le confort de vie du patient

- → <u>évaluer l'état podologique préexistant du patient</u>
- zones d'HK?
- troubles de la statique plantaire?



SOINS

HK, ongles

xérose

SO

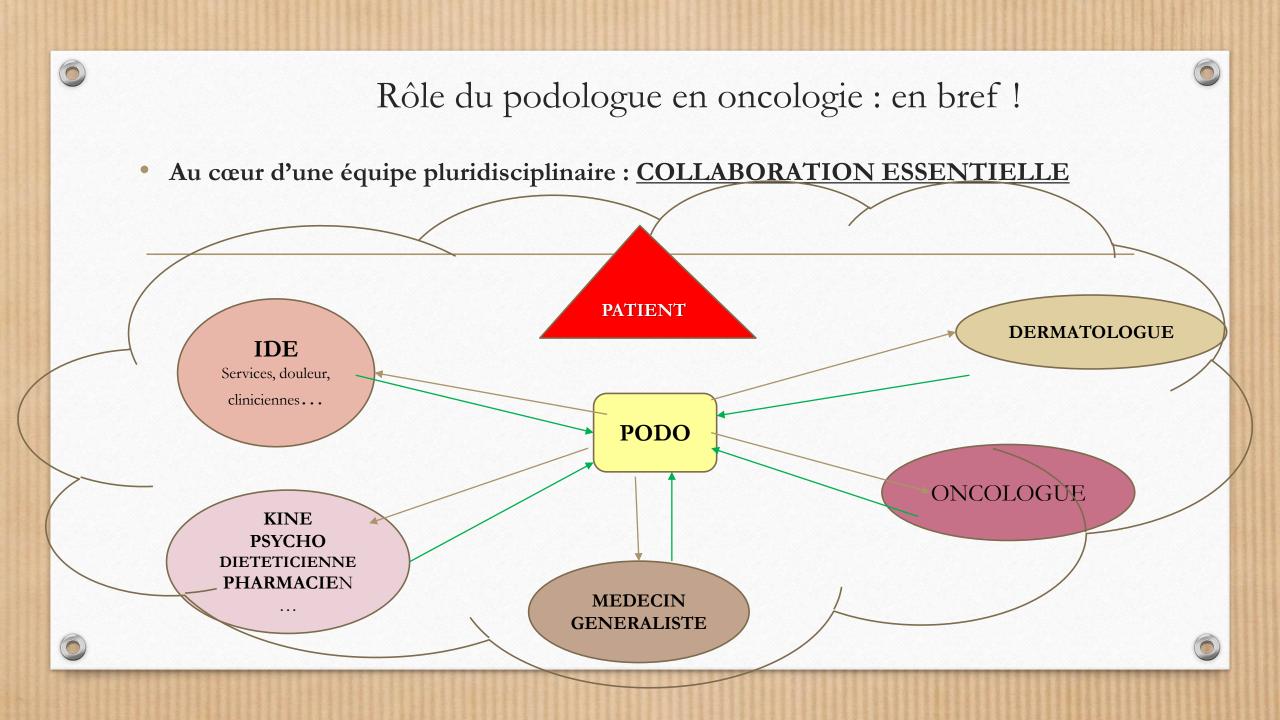
décharge+ correctrices

ORTHONYXIES

ORTHOPLASTIES







Merci de votre attention