



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE CLINIQUE

**Prise en charge de l'ulcère de jambe  
à prédominance veineuse  
hors pansement**

Synthèse des recommandations

**juin 2006**

Service des recommandations professionnelles  
Service évaluation économique et santé publique

## FICHE DE SYNTHÈSE

**Abréviations** : AOMI : artériopathie oblitérante des membres inférieurs - IPS : index de pression systolique - IV : insuffisance veineuse – PAS : pression artérielle systolique.

L'intégralité des recommandations est disponible sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

### Points clés

- 1- Traiter par **compression à haut niveau de pression** en l'absence d'AOMI.
- 2- Favoriser les **compressions multicouches**.
- 3- Veiller à l'**observance de la compression**.
- 4- **Adapter le traitement** en cas d'AOMI associée.
- 5- **Opérer** les IV superficielles et/ou prescrire une **compression au long cours** pour prévenir les récidives.

### Diagnostic d'un ulcère veineux ou à prédominance veineuse

- Rechercher les antécédents veineux et les signes cliniques d'IV chronique.
- Rechercher une AOMI associée (facteurs de risque, signes cliniques).
- Mesurer l'IPS (cf. encadré suivant, notamment pour les limites de l'IPS) :
  - IPS entre 0,9 et 1,3 : ulcère veineux pur (absence d'AOMI)
  - IPS entre 0,7 et 0,9 : ulcère mixte à prédominance veineuse (AOMI n'expliquant pas l'ulcère).
- Prescrire un écho-Doppler veineux.
- Prescrire un écho-Doppler artériel si :
  - abolition des pouls périphériques
  - symptômes ou autres signes cliniques d'AOMI
  - IPS < 0,9 ou > 1,3 (artères incompressibles).

### IPS

- Rapport entre la PAS à la cheville et la PAS brachiale.
- Se mesure simplement à l'aide d'une sonde Doppler continue.
- Peut être mesuré :
  - lors de l'examen clinique si l'examineur dispose d'une sonde Doppler
  - lors de l'écho-Doppler.
- Permet :
  - de rechercher une AOMI associée
  - d'adapter la compression.
- Limites : la médiocalcose (diabétique, sujet âgé) peut faire surestimer l'IPS et méconnaître une AOMI. Les chiffres d'IPS sont donc à confronter aux données de l'examen clinique (symptômes d'AOMI, pouls périphériques, autres signes cliniques d'AOMI). En cas de discordance, faire un écho-Doppler artériel.

### Traitement d'un ulcère veineux ou à prédominance veineuse

- **Traiter par compression à haut niveau de pression** (30 à 40 mmHg à la cheville) si IPS entre 0,8 et 1,3 (cf. limites de l'IPS) :
  - favoriser les compressions multicouches
  - obtenir une bonne observance
  - respecter les règles de bonne utilisation de la compression (cf. annexe).
- **Prendre en charge l'AOMI** des patients ayant un ulcère mixte et **adapter la compression** si l'IPS est < 0,8 ou > 1,3 en diminuant la pression (< 30 mmHg) et en utilisant des bandes à étirement court, sous surveillance médicale spécialisée.
- **Mettre en place les mesures suivantes :**
  - traiter les comorbidités (surpoids, diabète, dénutrition, insuffisance cardiaque, HTA...)
  - recommander la mobilisation globale et des chevilles (kinésithérapie si nécessaire)
  - prévenir les traumatismes et traiter précocement les plaies
  - obtenir une hygiène satisfaisante
  - recommander le drainage de posture et indiquer les positions à éviter
  - prendre en compte le contexte social et gériatrique
  - mettre à jour les vaccinations antitétaniques.
- **Traiter la douleur** en fonction de la cause (changer de pansement, adapter la compression, traiter les complications locales, prescrire un topique anesthésique pour les soins) et prescrire des antalgiques si les mesures spécifiques sont insuffisantes.
- **Opérer les IV superficielles** en l'absence d'obstruction et de reflux veineux profond axial total et **adapter la compression au long cours** pour prévenir les récives.
- Envisager le recours aux greffes en pastilles ou en filet si :
  - ulcère résistant aux traitements conventionnels depuis plus de 6 mois
  - ulcère de grande taille > 10 cm<sup>2</sup>.
- N'opérer les IV profondes qu'après avis spécialisé et en l'absence d'efficacité de la compression et du traitement chirurgical de l'IV superficielle associée.

### Rappel important

**Ne pas réaliser de prélèvement bactériologique ni de traitement antibiotique systématique.** Ne pas utiliser d'antibiotique local. N'utiliser les antibiotiques par voie générale qu'en cas de signes cliniques d'infection.

### Annexe : règles d'utilisation de la compression

- Appliquer la compression soit dès le lever, soit 24 h/24 (dans ce cas préférer les bandes peu élastiques à étirement court, bien tolérées la nuit).
- Adapter le système de compression au cas par cas pour obtenir la meilleure efficacité et la meilleure observance (ex.: utiliser des bandes tant que l'ulcère n'est pas cicatrisé, superposer des bas ou des bandes à faible niveau de pression pour obtenir une compression à haut niveau de pression mieux tolérée et plus facile à poser).
- Connaître les bonnes pratiques de mise en place d'un bas et d'une bande : position allongée prolongée, protection de la peau, utilisation de matériaux de comblement, étirement constant, essai préalable. Éduquer le patient et son entourage à l'utilisation de la compression.
- Se référer à la notice pour obtenir la pression souhaitée car cette pression ne peut être mesurée sur le patient. En cas de superposition, considérer que les pressions s'additionnent.