

JAC

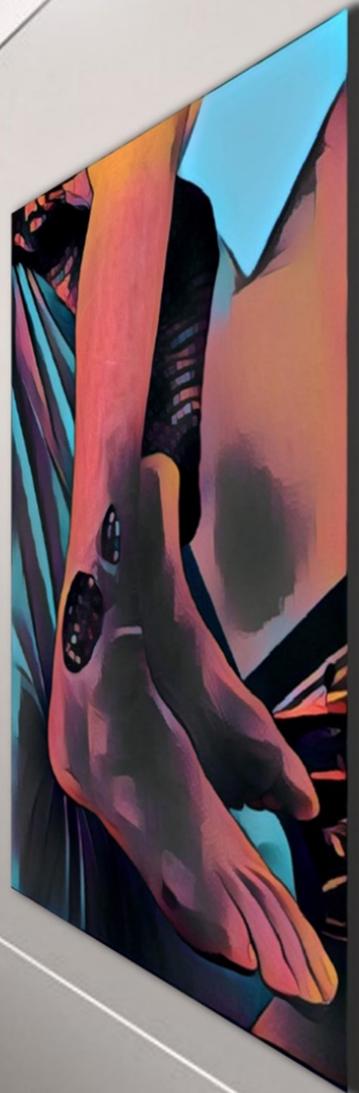
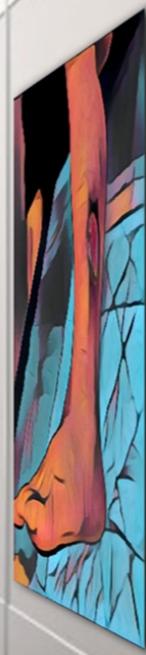
JOURNÉES AQUITAINE CICATRISATION

LES FONDAMENTAUX

La compression

V. BOUSQUET

IDE Centre de Cicatrisation Bagatelle



Compression

- **Compression**

- Action d'un textile élastique sur un membre ou segment de membre
- Action au repos et à la marche

- **Contention**

- Action d'un textile non élastique sur un membre ou segment de membre
- Agit exclusivement à la marche

Intérêt de la compression

- **Diminution de l'hyper pression veineuse**
 - Compression
- **Réduction ou limitation de l'apparition de l'œdème**
 - Contention

Effets hémodynamiques

- Diminution du reflux veineux pathologique
- Amélioration de la coalescence des valvules

Effets micro circulatoires

- Diminution de l'œdème interstitiel
- Amélioration du flux sanguin cutané
- Drainage lymphatique
- Activité fibrinolytique

Pour quelle plaie envisager une
compression ?

- **Plaies avec hyper pression veineuse**
 - Ulcères veineux
 - Ulcères mixtes à prédominance veineuse

- **Plaies avec œdème**



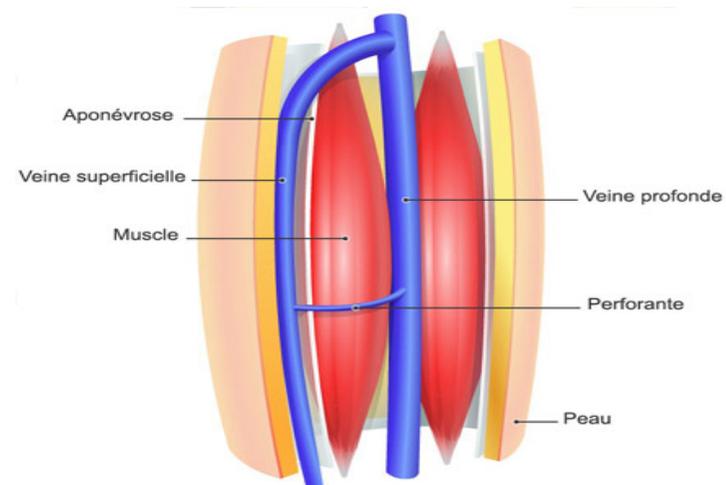
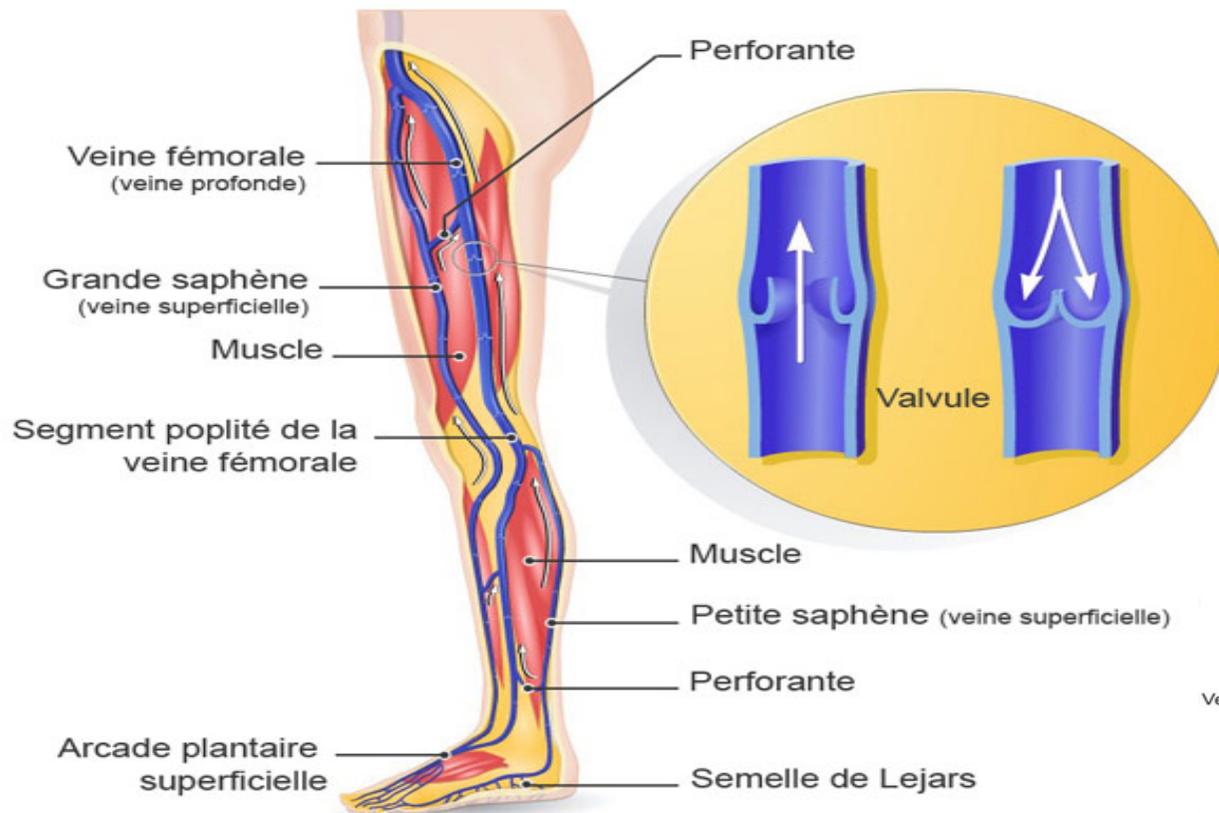
Reconnaitre et évaluer l'œdème



Évaluer l'étiologie d'une plaie

Insuffisance veineuse chronique (IVC) et hyper pression veineuse

- **IVC = Dysfonctionnement du système veineux**
 - D'origine primaire
 - D'origine secondaire (TVP= Syndrome post thrombotique)
- **Physiopathologie**
 - Anomalie des valvules
 - Quantitative ou qualitative
 - Anomalie de la paroi veineuse
 - Paroi amincie / veine dilatée
 - Anomalie de la pompe musculaire



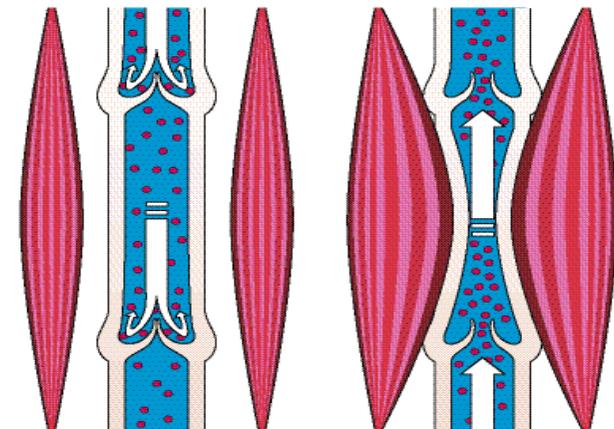
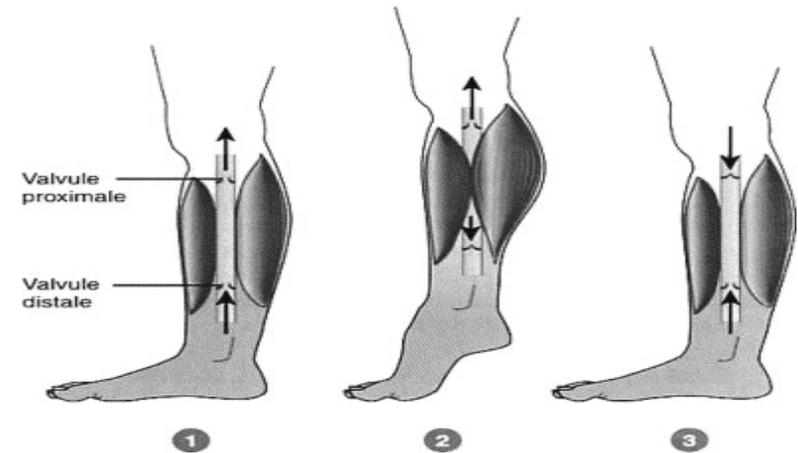
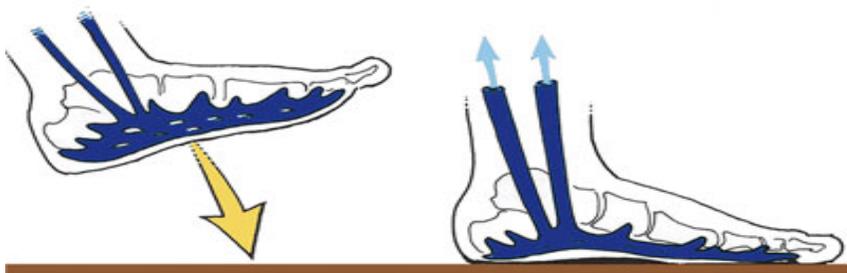
• Rôle de la pompe musculaire

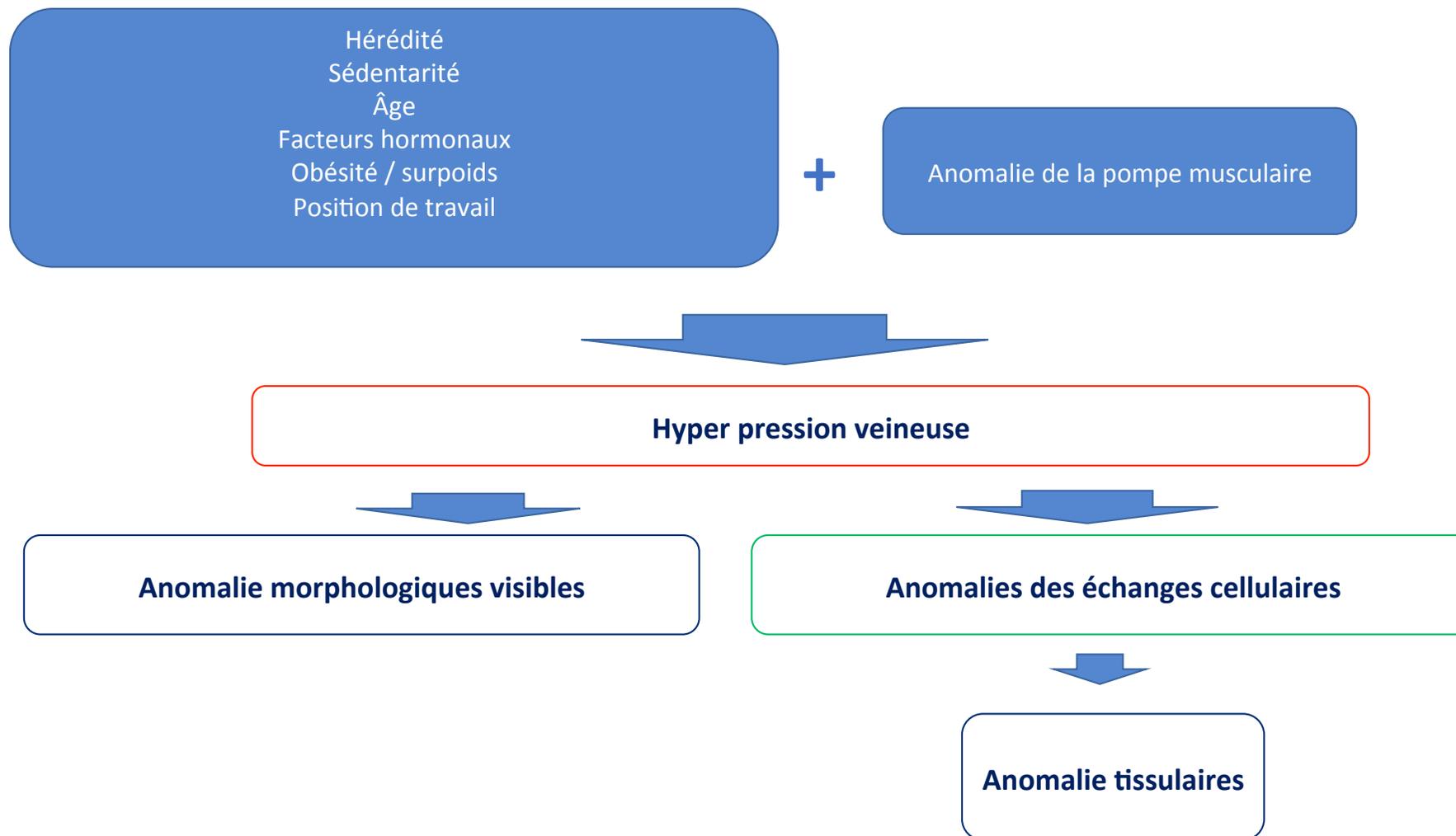
• Acteurs

- Muscles du mollet
- Tendon d'Achille
- Articulation tibio tarsienne

• Systole musculaire

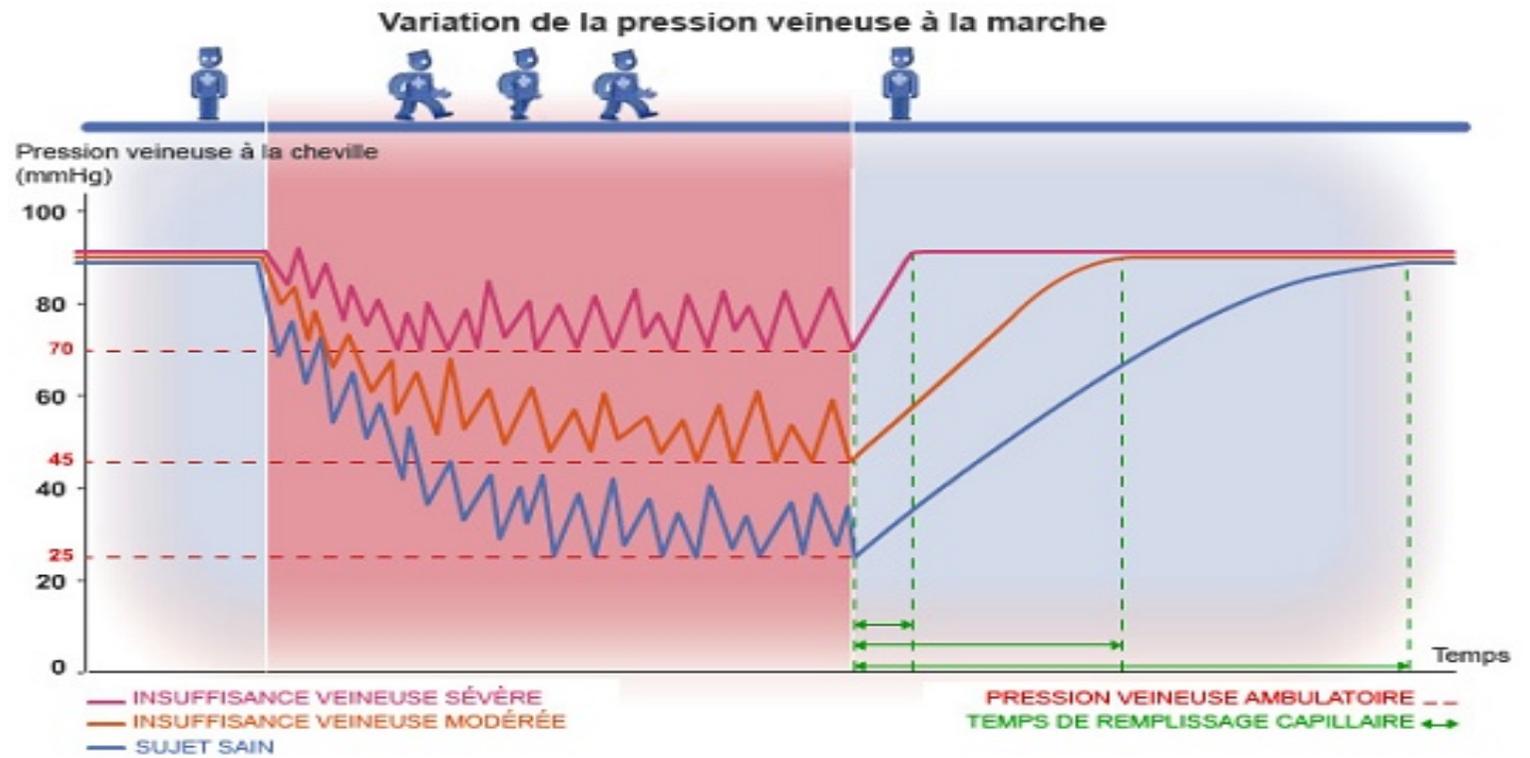
- Chasse sanguine à l'appui du pied
- Reflux par compression musculaire



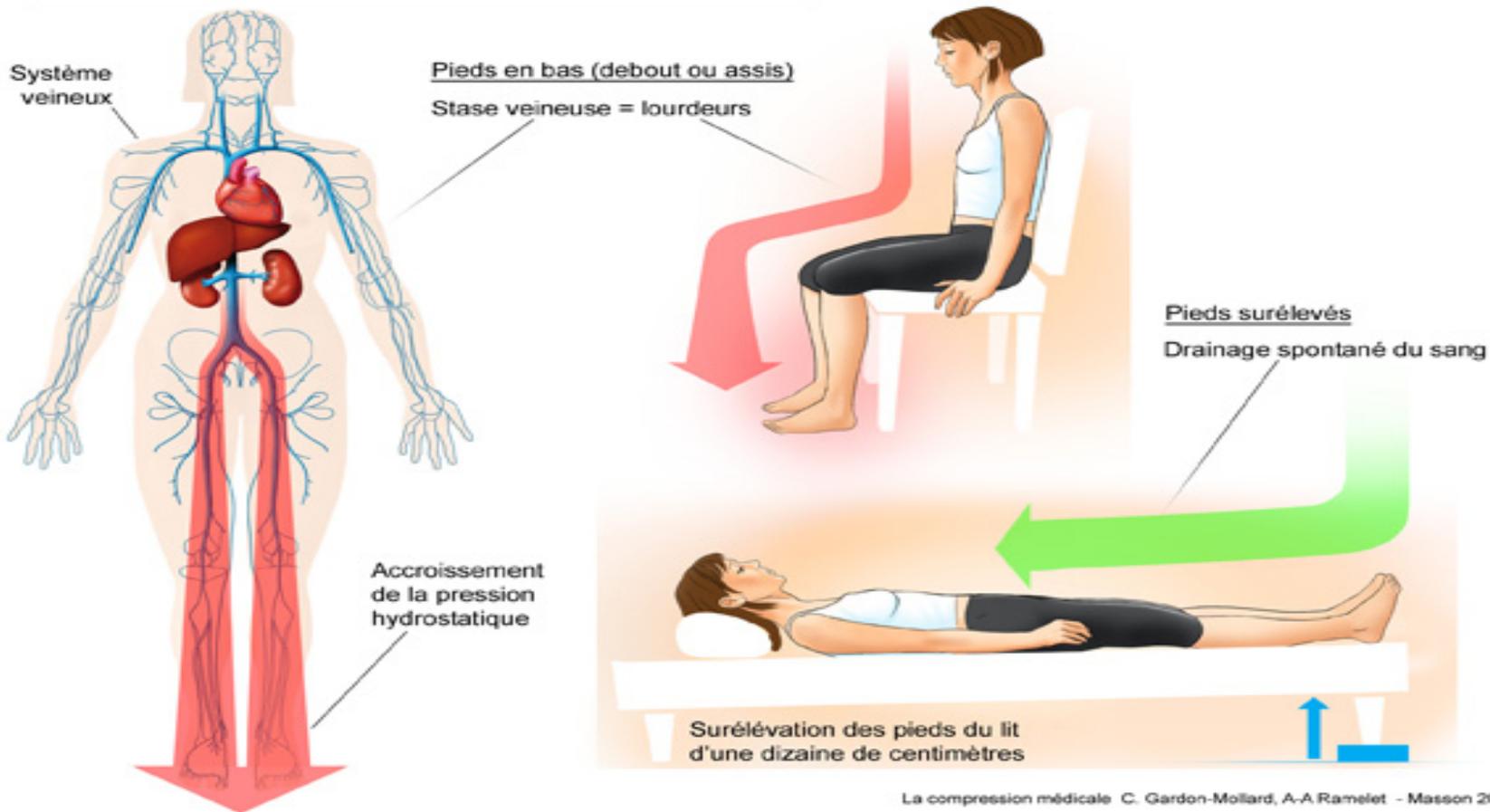


- **Hyper pression veineuse**

- Au repos
- Au travail



LE RÔLE DE LA PESANTEUR ET DE LA PRESSION HYDROSTATIQUE





Anomalies morphologiques de l'hyper pression veineuse

- **Hyper pression veineuse**

- >>> **Anomalies des échanges cellulaires**

- Adhésion des polynucléaires à la paroi
 - Manchon de fibrine
 - Œdème interstitiel
 - Libération de médiateurs de l'inflammation

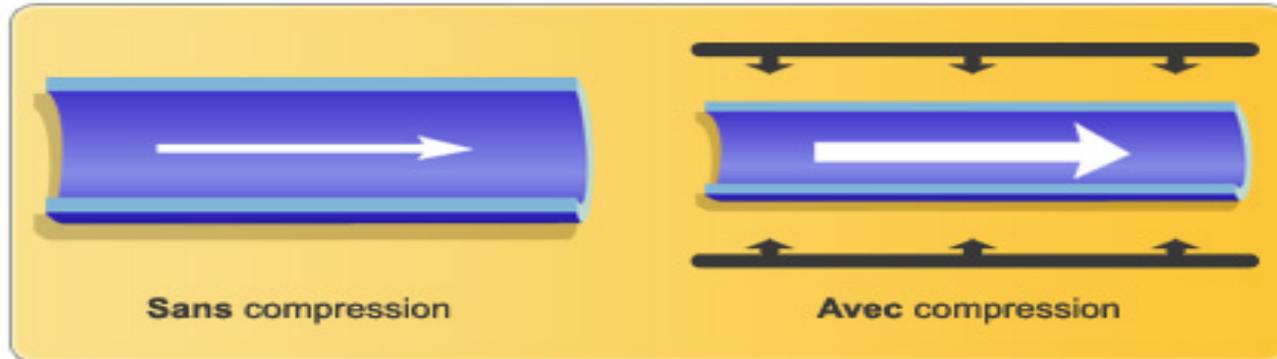


Anomalies tissulaires

Ischémie
Dermo hypodermite
Dermite ocre
Dermite de stase
Atrophie blanche
Ulcération



- Intérêt de la compression dans l'hyper pression veineuse



Œdème de jambe

- **Définition**
 - Augmentation du volume de la jambe
- **Diagnostic**
 - Regarder
 - Uni ou bilatéral
 - Palper / presser
 - Signe du godet
 - Mesurer
 - Évaluation initiale
 - Efficacité de la compression





- **Étiologie des œdèmes de jambe**

- Veineux

- Lymphatique

- Autres

- Œdème unilatéral

- Œdème de revascularisation / Infection / hématome / kyste / compression pelvienne / dermatose inflammatoire

- Œdème bilatéral

- Cardiaque

- Rénal

- Hépatique

- Iatrogène

- » Médicaments

- Perméabilité capillaire : Ca (-)

- Rétention hydro sodée: AINS / corticoïdes / OP

- Apport sodé: antibiottt IV / lithium

- » Radiothérapie

- Hypo albuminémie

- Endocrinien

- **Œdème et retard de cicatrisation**
 - Phénomène mécanique
 - Absence de rétraction des berges et de la plaie

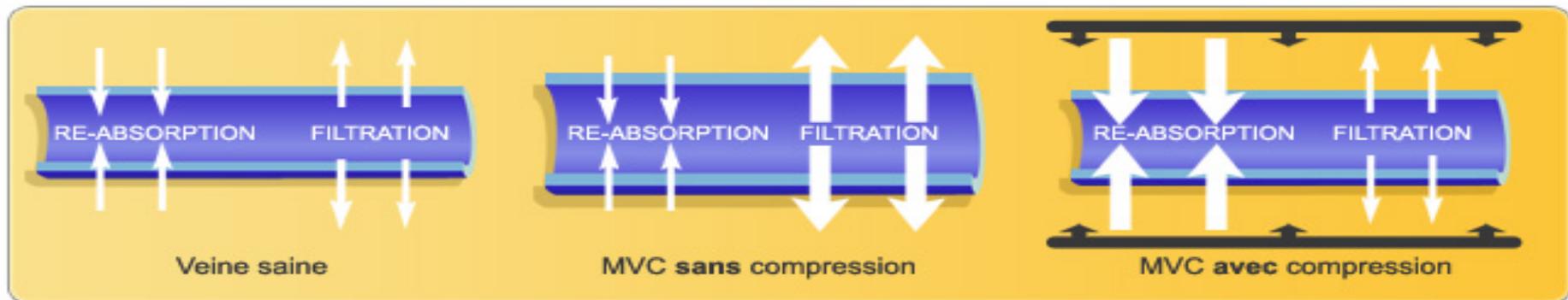
 - Exsudat
 - Inflammation
 - Fibrine
 - Dénutrition

 - Inflammation chronique
 - Médiateurs de l'inflammation
 - Complications cutanées >> inflammation
 - Dermo-hypodermite
 - Eczéma de stase
 - Macération
 - Bulles & érosions post bulleuses

 - Douleur

• Intérêt de la compression dans les troubles trophiques avec œdème

- Rapprochement des berges de la plaie
- Limiter l'inflammation
- Réduire les complications cutanées
 - Macération
 - Eczéma de stase
- Limiter la douleur



En résumé

- **Pensez « Compression »**
 - Devant toute plaie d'étiologie veineuse
 - Traitement de base
 - Reconnaître et / ou affirmer la pathologie veineuse
 - Clinique
 - Doppler
 - Traitement
 - Repos jambes allongées
 - Devant toute plaie avec œdème

Mais ...

Évaluer les risques de la compression

- **Contre indications à la compression**

- Artériopathie

- Contre indication aux bandes à allongement long

- IPS < 0.6

- **Impose ...d'avoir un doppler avec IPS**

- Micro angiopathie diabétique évoluée

- !!!!!



- **Réévaluation régulière du rapport bénéfices / risques**
 - AOMI
 - IPS de 0.6 à 0.9
 - Neuropathie évoluée
 - Risque: blessure « indolore » >>> méconnaissance
 - Dermatose suintante et eczématisée
 - Intolérance aux fibres textiles



- **Bas / chaussettes / collants**

Prévention secondaire
Après cicatrisation

- **Bandes**

- Mono couche / multi couches
- Allongement long $\xrightarrow{> 100\%}$
- Allongement court $\xrightarrow{\text{de } 10 \text{ à } 100\%}$
- Inélastique $\xrightarrow{< 10\%}$

Traitement
Du trouble trophique
... jusqu'à cicatrisation