

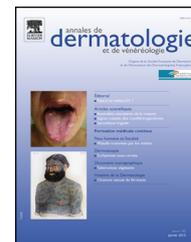


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Efficacité de l'oxygénothérapie hyperbare dans le traitement d'un ulcère nécrotique d'orteil au cours d'une sclérodémie systémique



*Efficacy of hyperbaric oxygen therapy in the treatment of ischemic toe ulcer in a patient presenting systemic sclerosis*

E. Poirier<sup>a,\*</sup>, H. Wind<sup>b</sup>, N. Cordel<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unité de dermatologie—médecine interne, CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes, route de Chauvel, 97110 Pointe-à-Pitre, Guadeloupe

<sup>b</sup> Service d'accueil des urgences, CHU de Pointe-à-Pitre/Abymes, route de Chauvel, 97110 Pointe-à-Pitre, Guadeloupe

Reçu le 4 septembre 2015 ; accepté le 3 juin 2016

Disponible sur Internet le 28 juillet 2016

### MOTS CLÉS

Sclérodémie systémique ;  
Syndrome de Raynaud ;  
Ulcères ;  
Nécrose ;  
Ischémie ;  
Orteils ;  
Oxygénothérapie hyperbare

### Résumé

**Introduction.** — Le traitement médical des ulcères nécrotiques au cours de la sclérodémie systémique est souvent difficile. Malgré l'apport des traitements vasodilatateurs, le risque d'amputation spontanée ou chirurgicale reste important.

**Observation.** — Une patiente guadeloupéenne de 48 ans était suivie pour une sclérodémie systémique de forme cutanée diffuse évoluant depuis quinze ans, avec des atteintes pulmonaire, articulaire et digestive ainsi qu'un syndrome de Raynaud sévère. L'évolution clinique était marquée par deux amputations chirurgicales successives du deuxième et troisième orteils du pied gauche en raison d'ulcères nécrotiques résistant aux traitements médicaux. Un traitement par antagoniste mixte des récepteurs de l'endothéline et inhibiteur calcique était introduit en prévention secondaire, avec une bonne observance thérapeutique. Deux ans plus tard apparaissait un nouvel ulcère nécrotique, situé sur le quatrième orteil gauche. Le traitement par iloprost était refusé par la patiente. Devant l'évolution défavorable et l'absence de thérapeutique alternative à l'amputation, une oxygénothérapie hyperbare était débutée, au rythme de 30 séances de 90 minutes d'oxygène pur à 2,5 atmosphères absolues pendant une durée totale de dix semaines. Une guérison complète de l'ulcère était obtenue en huit mois.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [elodie.poirier19@yahoo.com](mailto:elodie.poirier19@yahoo.com) (E. Poirier).

*Discussion.* – Nous rapportons un cas illustrant l'efficacité de l'oxygénothérapie hyperbare dans le traitement d'un ulcère nécrotique d'orteil chez une patiente atteinte de sclérodémie systémique. L'oxygénothérapie hyperbare pourrait constituer une alternative thérapeutique à évaluer, en particulier chez les patients avec des ulcères nécrotiques résistant au traitement médical conventionnel ou présentant une contre-indication ou une intolérance à ce dernier.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Systemic sclerosis;  
Raynaud's  
phenomenon;  
Ischemia;  
Necrosis;  
Ulcers;  
Hyperbaric oxygen  
therapy

## Summary

*Background.* – The medical treatment of ischemic ulcers in patients with systemic sclerosis remains difficult. Despite the major help provided by vasodilator treatments, the risk of spontaneous or surgical amputation remains high.

*Observation.* – A 48-year-old female patient from Guadeloupe was treated in our department for diffuse systemic sclerosis present for 15 years complicated by lung, joint and digestive involvement, and associated with severe Raynaud's phenomenon. The clinical course was marked by the occurrence of multiple ischemic ulcers, which were resistant to conventional medical treatment and resulted in two surgical amputations (to the 2nd and 3rd interphalangeal joints of the toes of the left foot). Treatment with an endothelin-receptor antagonist and a calcium inhibitor was then introduced for secondary prevention. Two years later, the patient consulted for a further ischemic ulcer of the left 4th toe. She refused the proposed treatment with iloprost. Because of the unfavorable outcome and the absence of therapeutic alternative to amputation, hyperbaric oxygen therapy was initiated. Thirty 90-minutes sessions of pure oxygen at 2.5 ATA were conducted over a 10-week period. Complete healing was obtained after 8 months.

*Discussion.* – We report herein a clinical case illustrating the efficacy of hyperbaric oxygen therapy for the treatment of ischemic ulcers of the toes in systemic sclerosis. It could offer an alternative therapeutic option, in particular for patients presenting resistant ischemic ulcers and a contraindication for or intolerance to the conventional medical treatment.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Les ulcères nécrotiques des extrémités sont une complication fréquente du syndrome de Raynaud chez les patients atteints de sclérodémie systémique (ScS). Les plus fréquemment rapportés sont les ulcères digitaux (UD), qui affectent 17 à 32 % des patients souffrant de ScS [1]. Ils sont souvent situés sur les doigts des mains et sont responsables de douleur et de handicap fonctionnel importants [2]. Ils témoignent ainsi d'une maladie sévère. Une récente étude de l'European Scleroderma Trials and Research Group (Eustar) a montré que la présence d'UD lors d'une ScS est un facteur de risque d'hypertension artérielle pulmonaire et d'accident cardiovasculaire [3]. La prévention des UD a été améliorée depuis l'autorisation de mise sur le marché d'un antagoniste mixte des récepteurs de l'endothéline, le bosentan [4]. Toutefois, ce traitement n'a pas montré d'efficacité sur le délai de cicatrisation des UD. Peu de traitement médicamenteux favorisent leur cicatrisation en dehors de l'iloprost [5] et des inhibiteurs de la phosphodiesterase, qui amélioreraient le taux de cicatrisation versus placebo et ce, d'autant plus qu'ils sont prescrits en association avec le bosentan [6]. Cependant, le délai de cicatrisation reste long (en moyenne de 281 jours pour les ulcères nécrotiques [7]) et les complications fréquentes :

infections et amputations chirurgicales sont estimées à 11 % des cas [1] ou 1,2 % par patient-année [8].

Nous rapportons le cas d'une femme atteinte de ScS ayant présenté un ulcère nécrotique d'orteil traité avec succès par oxygénothérapie hyperbare (OHB).

## Observation

Une femme de 48 ans, originaire de et vivant en Guadeloupe, était suivie dans le service depuis quinze ans pour une ScS de forme cutanée diffuse avec anticorps anti-Scl-70, associée à des atteintes articulaire (arthrites des poignets et des genoux), digestive haute (reflux gastro-œsophagien) et pulmonaire interstitielle (capacité de diffusion du monoxyde de carbone [DLCO] à 51 %) sans hypertension artérielle pulmonaire (pression artérielle pulmonaire systolique [PAPs] évaluée à l'échographie cardiaque = 34 mmHg). L'atteinte cutanée était caractérisée par une sclérodactylie avec une sclérose remontant sur les avant-bras, une sclérose du visage responsable d'une limitation de l'ouverture buccale, sans sclérose des pieds, une hypopigmentation en confettis du tronc, des télangiectasies du visage, du décolleté et de la muqueuse buccale, des calcifications sous-cutanées des doigts des mains avec des cicatrices pulpaire. Elle

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5645009>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5645009>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)