

Février 1998

LE SYNDROME D'EHLERS-DANLOS

ET LE PIED©

traduit de l'anglais par Armand FUNARO (A.F.S.E.D),
grâce à l'aimable autorisation de l'Ehlers-Danlos Support (Grande-Bretagne).

Auteur : Mrs K. Hobson, Bsc. D. Pod

Adaptation et relecture pour la version française : Dr M.H. Boucand, Dr M.N. Gaveau, Mr Sparacca (podologue), Dr Le Merrer, Pr. Plauchu

Le Syndrome d'Ehlers-Danlos est une maladie génétique qui touche le tissu conjonctif. Le défaut de base est une anomalie du collagène, caractérisé par des anomalies au niveau de la peau. Les caractéristiques sont l'hyperélasticité de la peau, l'hyperlaxité des articulations, des ecchymoses (bleus) fréquents. Il existe souvent des sub-luxations articulaires dues à l'hyperlaxité.

LES PROBLEMES GENERAUX DU PIEDS ET LES SOINS DE PEDICURIE

Ceux-ci peuvent toucher les enfants et les adultes, touchés ou non par le SED. Cependant les malades ont une tendance accrue à ce type de problème.

1 - Hygiène de vie

L'aspect le plus important de la gestion du SED est une adaptation de l'hygiène de vie : port de vêtements protecteurs, choix approprié de l'activité professionnelle et sportive. Cette hygiène de vie est liée à la situation de chaque individu. A cet égard les informations complémentaires concernant d'autres membres de la famille peuvent être utiles. Les blessures de la peau sont très fréquentes pendant l'enfance et la cicatrisation peut être difficile. Les individualités varient énormément mais fréquemment les points de sutures ont tendance à se déchirer et un système de pansements adhésifs (stéristrip), intercalés entre les points de suture peuvent aider.

2 - Orthèses moulées ou orthèse plantaires conventionnelles (podologue)

Pour ceux qui sont atteints du SED et donc d'articulations laxes, une prudence particulière est nécessaire.

Ils ont tendance à souffrir de subluxations, dislocations, élongations musculaires, entorses ligamentaires. Il sera utile de faire un bilan bio-mécanique par un podologue diplômé d'Etat. Beaucoup de patients ont une pronation excessive du pied avec pied plat. Ceci peut provenir de plusieurs causes et le bilan bio-mécanique devrait identifier les raisons propres à chacun. Les douleurs sont fréquentes.

Il est possible de fabriquer des orthèses que l'on peut mettre à l'intérieur de la chaussure de ville comme de sport, pour corriger l'anomalie ou la déformation du pied, pour soutenir la voûte plantaire et ainsi diminuer les douleurs. Un moulage du pied est réalisé et tout rajout nécessaire de mousse aux endroits des points d'appuis (durillons) est alors effectué ainsi que l'utilisation de matériaux en mousse ou siliconés au niveau des zones d'appuis.

Une des manière de faire le moulage des pieds est de prendre une empreinte plâtrée. Ce plâtre est appelé coquille négative. Cette coquille est ensuite rempli de plâtre et une fois sec, il reste la forme du pied : la moulure positive. Ensuite des matériaux thermo-formables préchauffés et une deuxième moulure du pied est effectué. Celles-ci sont soigneusement poncées et la semelle est réalisée à partir de cette empreinte thermorformée (réalisée par le podologue).

3 - Chaussures et mensurations (podo-orthésiste)

Lors d'une première consultation, il faut prendre les mensurations du pied de l'enfant. Il est important que les chaussettes et les « babygrows » soient suffisamment grands, car s'ils sont trop serrés, une malposition des doigts de pied peut en résulter.

Il est utile de respecter les grandes règles:

- talons bas : 2,5 à 3,5 cm
- chaussures à lacets pour limiter le mouvement du pied à l'intérieur de la chaussure
- beaucoup de place pour éviter le frottement des doigts de pieds dans la chaussure
- chaussures légères pour une marche facile
- chaussures en cuir pour la éviter la transpiration. Les tennis sont cependant excellentes pour les pieds, regroupant tous les impératifs d'une bonne chaussure, dont une semelle « amortisseur » et un angle sous le talon.

4 - Hygiène

Une bonne hygiène du pied est indispensable. La transpiration excessive des pieds « hyperhydrose » peut s'accompagner d'une odeur désagréable et d'une peau qui pèle ou desquamation. Il peut y avoir, également, une consistance de la peau semblable au caoutchouc, ou une réaction cutanée.

Traitement

- Hygiène : elle peut aider. Il faut laver les pieds tous les jours et les sécher soigneusement, surtout entre les orteils. Il faut changer les chaussettes tous les jours. Avoir deux paires de chaussures pour pouvoir les alterner et les sécher.

- Chaussures : le cuir respire contrairement au plastique. Les tennis peuvent exacerber la transpiration des pieds si elles sont utilisées trop souvent. Les chaussures serrées compriment les orteils et empêchent la sueur de s'évaporer.
- Les chaussettes : les fibres naturelles sont le mieux, permettant à l'air de circuler autour des jambes et des pieds. Essayez d'utiliser du coton et de la laine, plutôt que les fibres synthétiques (nylon..). Si ces mesures sont inefficaces, utiliser une lotion astringente, telle que l'alcool à 70° ou de l'alcool camphrée (qui sèche la peau) appliquée entre les doigts de pied avec un coton-tige, ou directement sur la peau avec du coton ou un kleenex.

5 - Peau sèche (anhydrose)

Si la peau est sèche, il faut utiliser une crème hydratante. Par exemple : avibon, neutrogéna, vaseline concentrée ou une crème connue pour les mains (biafine...).

6 - « Pied d'athlète » ou mycosique

C'est la prolifération de champignons qui peuvent s'attraper dans les lieux publics tels que les piscines. Il s'agit également d'une flore résidente (champignons et bactéries qui existent sur la peau). Quelque fois, un changement de conditions : température par exemple, peut déclencher la multiplication des champignons, ce qui donne des symptômes - peau irritée, rougeurs, éruptions, et la peau qui pèle, accompagnés parfois d'une odeur de moisissure. Ils se trouvent en général entre les orteils.

Traitement : une bonne hygiène est capitale. Les champignons aiment les endroits humides et chauds.

Les traitement antifongiques (contre les champignons) : poudres, crèmes et sprays peuvent être utilisés, tels que le Daktarin, le Fazol, le Pévaryl... Les champignons sont très résistants. Il faut donc continuer le traitement 6 à 8 semaines après la disparition des symptômes pour éviter une surinfection.

7 - Verrue plantaire

Causée par le virus papova. Il s'attrape en marchant pieds nus à la piscine ou dans d'autres lieux publics. Il existe une théorie qui veut qu'un traumatisme prolongé (clou dans la semelle de la chaussure par exemple - peut démarrer le virus qui entre dans la peau par des fissures minuscules. Le système d'auto défense du corps viendra à bout du virus au long terme, même si le processus dure des années dans certains cas. Il est donc conseillé de ne pas traiter les verrues à moins qu'elles ne soient douloureuses. Le conseil d'un dermatologue est précieux.

8 - Ongle incarné : Il s'agit d'une partie de l'ongle qui se forme en écharde sur le bord de l'ongle et qui transperce la peau. Ceci peut créer une inflammation douloureuse et une plaie infectée.

Les causes en sont diverses :

- ongles larges, exacerbés par les pieds qui transpirent

- en coupant les ongles trop courts ou en laissant les bords inégaux, en les arrachant avec les doigts au lieu de les couper
- mauvaise coupure d'ongle
- blessure, chaussure trop petite...

Conseils : couper les ongles horizontalement et au carré. N'hésitez pas à consulter un podologue