

Hôpitaux de Lyon

CHU de Lyon
votre santé, notre engagement

L'ESCARRE : *Physiopathologie* et *facteurs de risque*



07/10/2011

Hôpitaux de Lyon

CHU de Lyon
votre santé, notre engagement

L'ESCARRE : définition

Selon la conférence de consensus 2001 de l'ANAES :

L'escarre est une lésion cutanée, d'origine ischémique, liée à une compression des tissus mous entre un plan dur et les saillies osseuses.



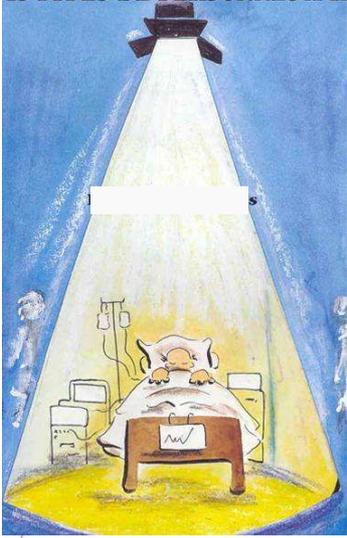
1953 Description de l'escarre par un chirurgien néerlandais, comme un **déficit d'irrigation** lié à des **causes externes** et des **causes internes** au corps.

1958 Incrimination des **forces de frottement** dans la genèse de l'escarre

2

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

L'ESCARRE : Épidémiologie



L'escarre touche **12% des personnes hospitalisées**

Parmi ces 12% :

- 14,3% en réanimation
- 52,6% en gériatrie
- 19,6% en médecine

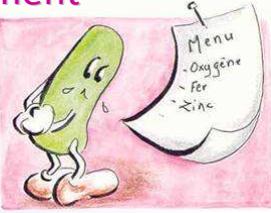
Données épidémiologiques HCL 2006

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

→ **Lorsque tout se passe normalement**

Pour rester **vivantes**, les cellules doivent être «ravitaillées» en **oxygène** et en **nutriments** de façon constante.





La **qualité des échanges gazeux** dépend de:

- du **débit circulaire**
- de la **résistance** à l'écoulement
- de la **différence de pression** entre les capillaires artériels et veineux.

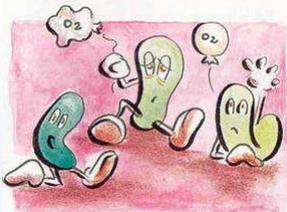
Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

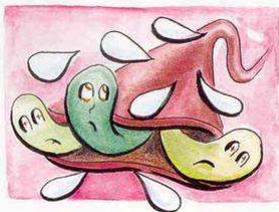
→ **Quand la microcirculation est ralentie**

La peau et les muscles insuffisamment irrigués, ne sont plus « nourris »,

➔ **mort de ces tissus par ischémie**



Quand la **pression sur la peau augmente**, les capillaires sont déformés, des itinéraires de délestage se mettent en place sous forme **d'oedèmes interstitiels**



5

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

→ **Les causes favorisant l'hypoxie tissulaire**

① **L'altération des échanges gazeux et circulatoires**

➔ La microcirculation est altérée quand :

- ➔ L'adaptation vasomotrice est perturbée (ex: hypertension, accidents vasculaires cérébraux, troubles neurologiques comas,...)
- ➔ La quantité ou la qualité de l'hémoglobine est défectueuse (ex: anémie,...)
- ➔ La tension artérielle baisse (ex: bas débit cardiaque, choc septique,...).
- ➔ L'apport d'oxygène est défectueux ou insuffisant (ex: tabagisme, insuffisance respiratoire ou cardiaque grave, artérite, diabète,...)
- ➔ Les pressions tissulaires sont augmentées (ex: immobilisation due à un problème neurologique, un coma, une fracture,...).

6



Hôpitaux de Lyon

Physiopathologie de l'escarre

→ Les causes favorisant l'hypoxie tissulaire

② **Les perturbations du métabolisme**

La malnutrition = insuffisance d'apports caloriques, déficit en protéines, vitamines, oligo-éléments

- Fréquence forte chez les personnes âgées
- Perte de la sensation de faim et de soif, altération du goût, altération de l'appareil dentaire, malabsorption digestive.

La déshydratation → Dessèche et fragilise le derme

- Troubles hydro électrolytiques
- Risque de constipation et risque d'abus de laxatif qui accentue déshydratation et perte de sels minéraux

Les états inflammatoires ou infectieux

- Hyper catabolisme des protéines, fonte musculaire
- Fièvre => déshydratation ; instabilité artérielle

7



Hôpitaux de Lyon

Physiopathologie de l'escarre

→ Les causes favorisant l'hypoxie tissulaire

③ **L'altération de la perception sensorielle**

- **Absence de sensation à la douleur**
Ne pensent pas à modifier leur position
Ne pensent pas à demander de l'aide pour cela

④ **La dépendance**

- **Réduction de la mobilité** (affections neurologiques, rhumatologiques, orthopédiques)
=> Vascularisation tissulaire perturbée

⑤ **Les effets du vieillissement**

- **Peau**: Perte d'élasticité, modification du collagène, mauvaise réaction de l'hypoderme aux pressions d'appui
- **Insuffisances fonctionnelles organiques**
liées à l'âge et aux poly pathologies

8

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

→ La lésion cutanée évolue en 4 stades

Stade 1 : Rougeur fixée

ne blanchit pas à la pression du doigt,
avec modifications cutanées de type :

- Induration
- Chaleur
- Œdème
- Douleur



Stade réversible
à la levée d'appui prolongée

9

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

→ **Stade 1 : Rougeur fixée**

La peau est apparemment intacte mais la rougeur est persistante
Elle ne disparaît pas à la levée d'appui < 30 min




! Éviter
les pressions
répétées
du doigt

Comment reconnaître une rougeur non fixée :





Elle blanchit à la pression du doigt et disparaît à la levée d'appui

10

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

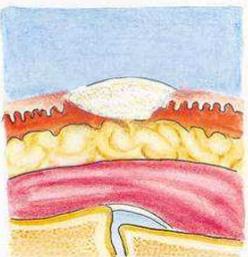
→ **La lésion cutanée évolue en 4 stades**

Stade 2 : Désépidermisation ou phlyctène

Désépidermisation : L'atteinte cutané intéresse le derme et/ou l'épiderme

- **soit lésion superficielle** liée à un mécanisme de frottement
- **Soit lésion iceberg** plus profonde liée à pression d'appui excessive ± couplée de frottements

Phlyctène : formation d'une bulle remplie d'une exsudat translucide ou hémorragique



11

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

Stade 2 : Désépidermisation



L'abrasion est continue ou discontinue
le derme est à vif → **Douleur**
Lésion iceberg

Stade 2 : Phlyctène

Cette lésion est liée à un mécanisme de frottement plus ou moins associé à une pression d'appui excessive.



12

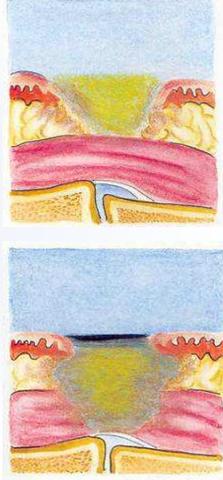
Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

→ La lésion cutanée évolue en 4 stades

Stade 3 : Nécrose des tissus sous cutanés
 +/- profonde ne dépassant pas le fascia des muscles sous jacents

Stade 4 : Nécrose tissulaire
 atteignant le muscle, l'os ou les structures sous jacentes, avec ou sans perte de substance cutanée.



13

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Physiopathologie de l'escarre

La nécrose : stade 3 ou stade 4

→ Tant que la plaie est en phase de **nécrose sèche**, il est difficile d'évaluer le stade de la plaie

Engager la détersion permet d'évaluer la profondeur de la plaie




Le stade ne pourra être défini qu'en phase de **nécrose ouverte** (ou nécrose molle), une fois la nécrose sèche et une partie de la nécrose humide éliminée.

14

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

L'ESCARRE : Les facteurs de risque

Ils sont issus de l'expérience clinique
(ANAES 2001)

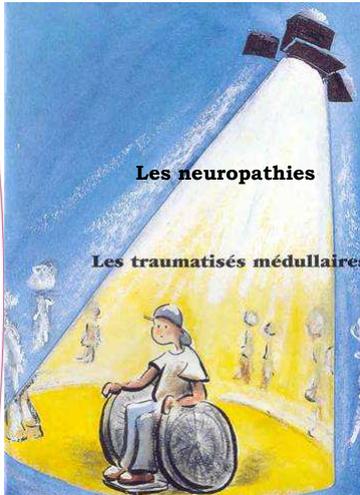
Il est impératif pour tout professionnel

- ➔ de savoir reconnaître les patients à risque
- ➔ de savoir mettre en œuvre les différentes actions de prévention, au regard des composantes de risque identifiées

15

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Savoir reconnaître les patients à risque



Les neuropathies

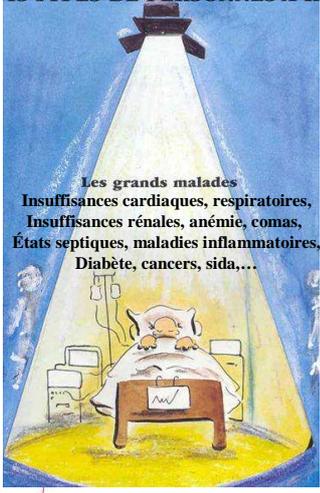
Les traumatisés médullaires

- **Immobilité**
=> pressions d'appui
=> cisaillement/ frottement
- **Incontinence / sudation**
=> macération
- **Troubles sensitifs**
=> insensibilité douleur
- **Troubles de l'état cutané**
/ ATCDS d'escarres

16

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Savoir reconnaître les patients à risque



Les grands malades
Insuffisances cardiaques, respiratoires,
Insuffisances rénales, anémie, comas,
États septiques, maladies inflammatoires,
Diabète, cancers, sida,....

- **Immobilité** => pressions d'appui
=> cisaillement/ frottement
- **Incontinence / sudation** => macération
- **Troubles sensitifs** => insensibilité douleur
- **Troubles de l'état cutané**
/ ATCDS d'escarres

- **Troubles du débit circulatoire**
=> Hypoxie tissulaire
- **Perturbations du métabolisme**
=> Malnutrition des tissus
=> **Dénutrition**
=> **Déshydratation**

Hôpitaux de Lyon Votre santé, notre engagement

Savoir reconnaître les patients à risque



Les personnes âgées

- **Immobilité** => pressions d'appui
=> cisaillement/ frottement
- **Incontinence / sudation** => macération
- **Troubles sensitifs** => insensibilité douleur
- **Troubles de l'état cutané** / ATCDS d'escarres

- **Troubles du débit circulatoire**
=> Hypoxie tissulaire
- **Perturbations du métabolisme**
=> Malnutrition des tissus
=> **Dénutrition**
=> **Déshydratation**

- **Troubles de la communication**
=> Désorientation, agitation/somnolence

18



L'ESCARRE : une prise en charge complexe

A l'hôpital, l'escarre est souvent associée à une **situation clinique préoccupante**, mais ne doit pas être le résultat d'un défaut de prévention !

L'escarre est une **maladie globale** qui ne se limite pas à une simple lésion cutanée

Son étiologie est plurifactorielle

- ➡ Situation avec **risques forts** mais **ponctuels**, accidentels, temporaires
- ➡ Situation avec **risques élevés chroniques**

19