



Ulcère de jambe – Fiche patient

Qu'est-ce qu'un ulcère ?

Un ulcère est une plaie de la jambe qui ne guérit pas depuis plus d'un mois.

Il peut gêner la marche, devenir douloureux et nécessiter des soins réguliers.

Pourquoi apparaît-il ?

La majorité des ulcères viennent d'un problème de circulation du sang, soit dans les veines, soit dans les artères. Les principales causes sont :

1. Ulcère veineux

- Circulation veineuse difficile (varices, jambe gonflée).
- Plus fréquent chez les femmes après 50 ans ou après une phlébite.

2. Ulcère artériel

- Artère rétrécie ou bouchée.
- Favorisé par le tabac, le diabète, l'hypertension, le cholestérol ou le surpoids.

3. Angiodermite nécrotique

- Ulcère très douloureux, apparaissant après un petit choc.
- Souvent chez les personnes hypertendues ou diabétiques.

D'autres causes existent (maladies inflammatoires, infections, cancers de la peau) et nécessitent un avis spécialisé.

Quels sont les signes ?

Ulcère veineux

- Plaie large, peu douloureuse, autour de la cheville.
- Peau autour : varices, jambe gonflée, coloration brunâtre, peau épaissie.

Ulcère artériel

- Plaie très douloureuse, profonde ou arrondie.
- Souvent sur les orteils ou la jambe.
- Peau froide, lisse, sans poils ; poulx du pied difficiles à sentir.



Angiodermite nécrotique

- Début par une tache violette qui s'ulcère vite.
- Douleurs très importantes.
- Située surtout sur la face externe de la jambe.

Comment fait-on le diagnostic ?

- Écho-doppler : examen indispensable pour analyser la circulation dans les veines et les artères.
- Si atteinte artérielle suspectée : scanner des artères pour localiser l'obstacle.
- Parfois, mesure de l'oxygène de la peau.
- Biopsie si la plaie n'évolue pas au bout de quelques mois.

Quels traitements ?

Le traitement dépend de la cause de l'ulcère.

Ulcère veineux

- Compression (bandes ou bas).
- Pansements adaptés au stade de cicatrisation.
- Parfois : traitement des varices.

Ulcère artériel

- Intervention pour réouvrir l'artère bouchée afin que le sang circule à nouveau.
- Correction des facteurs de risque : arrêt du tabac, contrôle du diabète, de la tension, du cholestérol.

Angiodermite nécrotique

- Souvent hospitalisation pour gérer la douleur et rééquilibrer tension et diabète.
- Soins locaux spécialisés ; parfois greffes cutanées.

Dans tous les cas

- Bonne alimentation et hydratation.
- Vaccin antitétanique à jour.
- Pansements réalisés par une infirmière formée.

Comment évolue un ulcère ?

Ulcère veineux

- Guérison fréquente en 3 à 6 mois si le traitement est régulier.
- Risque de récurrence.



Ulcère artériel

- Cicatrisation possible si on peut réparer l'artère (geste chirurgical de revascularisation)
- Dans certains cas graves, une amputation peut être nécessaire (douleur, risque d'infection grave, ou de décompensation viscérale)

Quelles complications possibles ?

- Infection de la plaie ou de la jambe.
- Eczéma de contact aux pansements.
- Raideur de la cheville si l'on marche peu (ankylose).
- Hémorragie (si l'ulcère touche une varice).
- Infection de l'os (ostéite) : non visible à l'œil nu, confirmée par examens.
- Rarement : transformation en cancer cutané si l'ulcère dure depuis des années.

Comment vivre avec un ulcère ?

- Porter la compression chaque jour (ulcère veineux).
- Protéger ses jambes des petits chocs.
- Marcher régulièrement, parfois avec un kinésithérapeute.
- Surveiller sa peau et traiter rapidement toute nouvelle blessure.
- Un accompagnement psychologique peut être proposé si la situation est difficile