

L'exploration de l'os dans le mal perforant plantaire

Un signe clinique d'une ostéite sous jacente chez les patients diabétiques.

Description du signe¹:

Il faut utiliser un stylet mousse pour rechercher la présence ou l'absence d'un os palpable. Le signe est considéré positif quand après une exploration douce l'évaluateur détecte une zone dure mobile, souvent de structure "sableuse" à la base de l'ulcère sans la présence apparente d'aucun tissu mou intermédiaire.

Les auteurs de cet article ont évalué ce test clinique qui permet de détecter une ostéite chez des patients diabétiques présentant un mal perforant plantaire. A partir de 75 patients diabétiques hospitalisés qui présentaient 76 maux perforants plantaires infectés. Ces patients étaient par ailleurs l'objet d'un essai thérapeutique prospectif évaluant deux antibiotiques dans cette indication. Ce signe a fait le diagnostic

d'ostéite dans 66% des cas (50) et l'avait exclu dans 26 cas. Après vérification, la sensibilité du signe en cas d'ostéite est de 66%, sa spécificité est de 85%, sa valeur Prédictive positive de 89% et sa valeur Prédictive Négative de 56%.

La présence d'un os palpable dans les maux perforants plantaires infecté chez les diabétiques est fortement corrélé à la présence d'une ostéite sous jacente. Ce signe devrait être inclus dans la démarche initiale de chaque médecin face à un patient diabétique présentant un mal perforant plantaire.

¹ - Grayson M.L., Gibbons G.W., Balogh K., Levin E., Karchner A.W., Probing to Bone in Infected Pedal Ulcers. JAMA, March 1, 1995: 273, 9, 721-723.

Commentaires:

Cet article est intéressant à plusieurs titres:

- Il n'est pas fréquent de trouver dans la littérature médicale la description de nouveaux signes ou tests cliniques ayant été évalués.
- Il nous permet d'analyser notre décision fonction des valeurs prédictives. En effet nous nous posons que peu de question si le test est positif, puisque nous n'avons que 11% de chance de nous tromper. Par contre en cas de négativité, le test ne peut pas nous aider dans notre décision, puisque nous avons en gros 1 chance sur deux d'avoir raison ou d'avoir tort. Il nous faudra dans ce cas orienter notre patient vers un autre examen nous permettant d'affirmer ou d'infirmier le diagnostic.
- Il est peu fréquent de rencontrer des signes cliniques avec une aussi bonne valeur prédictive positive.
- Ce test est de réalisation simple et faisable par tout médecin généraliste au cabinet permettant une décision thérapeutique ou d'orientation diagnostique.
- Enfin, il faut se poser la question de la validité de ce signe en médecine ambulatoire. L'étude porte en effet sur des malades hospitalisés. Peut-on extrapoler à nos clients?