

## FICHE D'INFORMATION PATIENTS : ANGIODERMITE NECROTIQUE

Votre dermatologue a diagnostiqué une **angiodermite nécrotique**. Il s'agit d'une obstruction des petits vaisseaux de la peau, à l'origine d'une diminution de la perfusion de la peau. L'obstruction des vaisseaux est liée à une *artériolosclérose*, elle-même liée aux facteurs de risque cardiovasculaires (hypertension artérielle essentiellement, mais aussi diabète, tabac...)

Une **angiodermite nécrotique** se manifeste par des plaques violettes, puis noires (nécrose) qui évoluent vers des ulcères, principalement aux jambes.

La guérison est en général longue et difficile, plusieurs semaines ou mois.

La prise en charge est la suivante :

- **soulager les douleurs**, par des médicaments, jusqu'à la morphine si nécessaire,
- **corriger les facteurs favorisants** : hypertension, diabète...
- **les soins par pansements**, à adapter par le dermatologue.

Le traitement actuellement reconnu de l'angiodermite est **la greffe cutanée**. Celle-ci permet de soulager les douleurs et d'accélérer la cicatrisation, mais son résultat n'est pas garanti.

Deux procédures de greffe sont réalisables :

- **la greffe en pastilles** : simple, elle est réalisée en hospitalisation de dermatologie, sans anesthésie générale, par le dermatologue. Après une anesthésie locale, des petits fragments de peau (« pastilles » de quelques millimètres) sont prélevés sur une peau saine (la cuisse en général) et simplement déposés sur les ulcères de l'angiodermite. Une immobilisation de la jambe est nécessaire pendant quelques jours. Le site « donneur de greffe » (la cuisse) sera par la suite recouverte par un pansement pour cicatriser.
- **la greffe en filet** : plus complexe, elle est réalisée par le chirurgien plasticien au cours d'une anesthésie générale. Un grand fragment de peau (« filet » de quelques centimètres) est prélevé sur une peau saine (la cuisse en général) et agrafée sur les ulcères de l'angiodermite. Une immobilisation de la jambe est nécessaire pendant quelques jours. Le site « donneur de greffe » (la cuisse) sera par la suite recouverte par un pansement pour cicatriser.

D'autres traitements pourront être discutés au cas par cas (vasodilatateurs par voie générale, anticoagulants...) mais leur efficacité n'est pas prouvée.

**La récurrence d'angiodermite est possible** ; la prévention repose sur le contrôle des facteurs de risque cardio-vasculaire, éviter tout traumatisme des membres inférieurs.

Enfin, l'hôpital de Tours étant un Centre Hospitalier Universitaire, votre médecin pourra vous proposer de participer à des protocoles de recherche dans le cadre de votre maladie de peau.