

Intérêt de la Technique LPG[®] dans le traitement de la fibrose cutanée : application à l’hypodermite chronique des membres inférieurs

P. BLANCHEMAISON (Paris)

L’hypodermite chronique des membres inférieurs est une fibrose de l’hypoderme, généralement consécutive à une stase veineuse non traitée. Elle s’accompagne d’une dermite ocre, lésion pigmentée de la peau liée au passage de l’hémosidérine depuis les veines dilatées vers le derme. Elle évolue progressivement au fil des années vers un rétraction fibreuse de la peau de la cheville donnant un aspect en forme de guêtre indurée. Sur le plan histologique, le tissu sous-cutané normal est remplacé par des lames fibreuses tendues parallèlement à la peau. Les adipocytes sont atrophiés. Les artérioles et les veinules ont des parois épaissies, souvent obstruées. Le tissu périveineux contient une infiltration inflammatoire riche en macrophages. L’hypodermite est la lésion qui précède le stade ultime et évolutif de la maladie variqueuse : l’ulcère de jambe. Le traitement doit comporter deux volets :

- Traitement des varices par sclérose, chirurgie et compression par bandes élastiques.
- Traitement local de la fibrose cutanée.

Si le seul traitement des varices permet dans la majorité des cas d’éviter l’évolution vers un ulcère variqueux, il ne traite en aucun cas la fibrose locale.

La Technique LPG[®] a été proposée comme traitement logique de cette fibrose cutanée et sous cutanée. Plusieurs études ont démontré que la Technique LPG[®] provoquait une stimulation directe des fibroblastes en augmentant la synthèse des fibres élastines et du collagène. D’autres part, la dépression associée au palpé-roulé mécanique provoque une augmentation durable du flux microcirculatoire artériel et veineux, ainsi qu’une activation des adipocytes. Son action s’étend au delà du derme et de l’hypoderme jusqu’aux aponévroses musculaires dont le rôle sur l’hémodynamique veineuse est déterminant.

Sur une période de six semaines, un protocole de traitement physiothérapeutique intégrant l’utilisation de la Technique LPG[®] a été mis en place. Six patients présentant une hypodermite chronique des membres inférieurs ont été inclus dans ce protocole. A l’inclusion, les patients avaient tous une augmentation de la capacité veineuse déterminée par photopléthysmographie, avec réduction du temps de remplissage veineux inférieur à 25 secondes. Le diamètre et l’incontinence valvulaire des veines saphènes étaient évalués par examen échographique et Döppler pulsé. Pendant la même période, les mesures photopléthysmographiques et Döppler étaient effectuées sur un groupe contrôle de six patients n’ayant pas bénéficié du protocole thérapeutique. Toutes les mesures ont été faites dans un environnement contrôlé avec une température de la pièce à 23°C. Le groupe de patients bénéficiant du protocole pratiquait deux séances par semaine de 45 minutes de Technique LPG[®]. Entre les séances, tous les patients portaient des bas de contention exerçant une pression de 15mmHg.

Les résultats démontrent que les temps de remplissage veineux mesurés par photopléthysmographie sont augmentés uniquement dans le groupe bénéficiant du protocole ; le temps de demi-remplissage veineux augmente de 6.8 secondes plus ou moins 1 à 12.5 secondes plus ou moins 0.9 ($p<0.001$), le temps de remplissage complet passe de 17 secondes plus ou moins 1.2 à 26 secondes plus ou moins 2.5 ($p<0.001$). A la palpation, la fibrose cutanée est très nettement améliorée (évaluation par échelle analogique visuelle par le patient lui même). Cette étude démontre que la Technique LPG[®] permet un traitement local de la fibrose cutanée, consécutive à l’hypodermite chronique.