

DEPUIS 1989
PRÉCURSEUR MONDIAL DANS LE
TRAITEMENT DU PIED DIABÉTIQUE

PIED DIABÉTIQUE **PHASE AIGUË** **LA DÉCHARGE**



DiabetesCare

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e cura a carattere scientifico



neut
www.neut.fr

PODARTIS
Clinically Tested Footwear

TERAHEEL

Décharge des pressions talonnières

Référence : 490303S

Pointure : de 35/37 à 44/46
Convient au pied gauche et droit



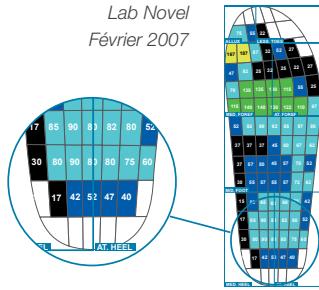
INDICATIONS

- PLAIES ET ULCÈRES TALONNIERS
- BURSITES

AVANTAGES

- DÉCHARGE TOTALE DU TALON (TEST NOVEL 2007)
- PARE-CHOCS POSTÉRIEURS AMOVIBLES
- SEMELLE PU SOUPLE DE DÉCHARGE PERSONNALISABLE
- OUVERTURE TOTALE PAR FERMETURE SCRATCH

Lab Novel
Février 2007



Teracheel

X-DIAB

Référence : 490319N

Pointure : de 36 à 46

AVANTAGES

- SEMELLE RIGIDE À DÉROULÉ BATEAU: AMORTIT LE PAS ET IMMOBILISE LES ARTICULATIONS MÉTATARSOPHALANGIENNES, RÉDUIT LES PICS DE PRESSION
- TIGE AUTOMODELANTE POUR LOGER LES DÉFORMITÉS EN FLEXPELL
- VOLUME XXL



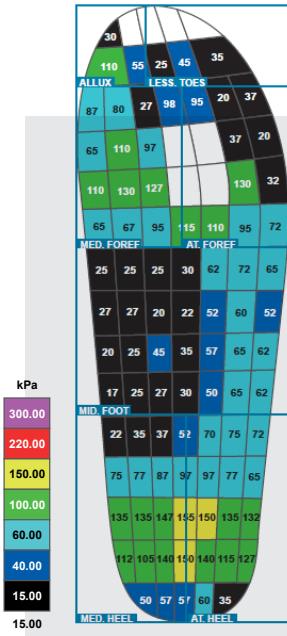
STABIL D

Botte de marche avec décharge de l'avant-pied et du médio-pied

Référence : 490315N

Pointure : de 35/36 à 45/46

Convient au pied gauche et droit



STABIL D + semelle MODUS
Lab Novel 2007

INDICATIONS

- TRAITEMENT DES ULCÈRES NEUROPATHIQUES ET ISCHÉMIQUES.
- L'UNIQUE CHAUSSURE RECOMMANDÉE POUR UN PIED DIABÉTIQUE VASCULAIRE. CLINIQUEMENT TESTÉE.
- PIED DE CHARCOT

AVANTAGES

- CHAUSSURE LA PLUS STABLE SUR LE MARCHÉ
- CONTREFORTS ARRIÈRE-PIED THERMO-ADAPTABLES
- SEMELLE EXTERNE RIGIDE À BATEAU PERMETTANT UNE MEILLEURE STABILITÉ
- LANGUETTE DE PROTECTION CAPITONNÉE

À UTILISER AVEC



Test clinique en double aveugle du traitement en phase aiguë: STABIL D vs TCC (botte en fibre de verre moulée de contact total)

Dr. Faglia, Dr. Caravaggi, Dr. Clerici, Dr. Sganzeroli, Dr. Curci, Dr. Simonetti, Dr. Vailati, Dr. Somalvico
Diabetic Foot Centers: IRCCS Multimedica - Sesto S. Giovanni (Milan) Italy; Istituto Clinico Città Studi (Milan) Italy



WPS

Décharge des ulcères et des pressions de l'avant-pied

Référence : 490306N (noir)

Pointure : de 35/36 à 45/46

Convient au pied gauche et droit



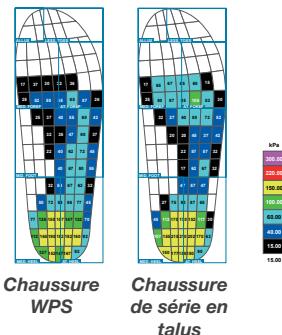
INDICATIONS

- DÉCHARGE DES ULCÈRES DIGITAUX ET INTERDIGITAUX ET DES PRESSIONS SUR L'AVANT-PIED

AVANTAGES

- STABILITÉ : FAIBLE TALUS (8°) FACILITANT LA MARCHE TOUT EN ASSURANT LA DÉCHARGE DE L'AVANT-PIED.
- LA HAUTEUR DE LA SEMELLE EXTERNE EST SEULEMENT DE 34 MM
- LA MEILLEURE CHAUSSURE DE DÉCHARGE DE L'AVANT-PIED. CLINIQUEMENT TESTÉE.
- CONTREFORTS RENFORCÉS POUR AMÉLIORER LA STABILITÉ.

Tests cliniques sur la chaussure de décharge après opération Fév 2007, Lab Novel



TERAPES

Immobilisation partielle de l'avant-pied

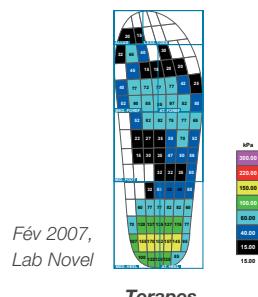


INDICATIONS

- TRAITEMENT DES ULCÈRES DORSAUX, INTERDIGITAUX ET SOUS LES ONGLES.
- CONVIENT AU PIED GAUCHE ET DROIT

AVANTAGES

- SEMELLE EXTERNE SEMI-RIGIDE BIOMÉCANIQUE FAVORISANT LA REPRISE DU DÉROULÉ DU PAS. LA SEMELLE PROLONGE LA PHASE À MI-COURSE, RÉDUIT LA POSSIBILITÉ DE MOUVEMENT DES ARTICULATIONS MÉTATARSIENNES TOUT EN FAVORISANT LA GUÉRISON DU PIED.



TERA DIAB

Décharge des ulcères digitaux et des pressions sur l'avant-pied et médiopied

Référence : 490320N

Pointure : de 35/36 à 45/46

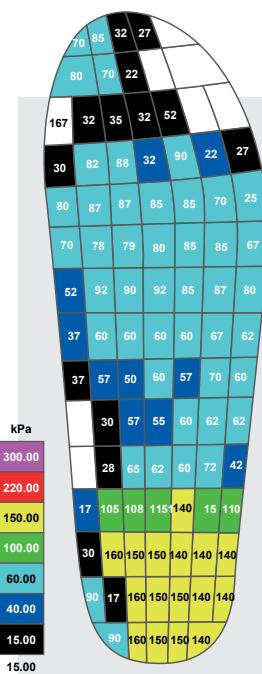
Convient au pied gauche et droit

AVANTAGES

- SEMELLE EXTERNE RIGIDE BIOMÉCANIQUE. MARCHER EN TOUTE SÉCURITÉ SANS BÉQUILLE.
- CONSERVE LA POSTURE PHYSIOLOGIQUE: LA HAUTEUR DE SEMELLE EST SEULEMENT DE 22MM
- SYSTÈME DE FERMETURE MULTI VELCRO POUR AJUSTER LE CHAUSSAGE
- CONTREFORT SUR L'ARRIÈRE-PIED AUGMENTANT LA STABILITÉ ET LE MAINTIEN DU PIED

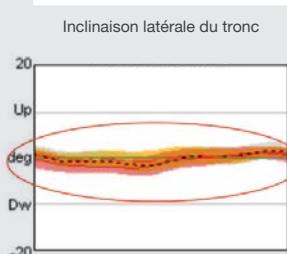


À UTILISER AVEC



Test clinique sur les chaussures de décharge de l'avant-pied après opération.

2012 - IOR, Laboratoire de mouvement d'analyses, Dir. Prof. Giannini, Bologna - 2014 ESM Boston Congress

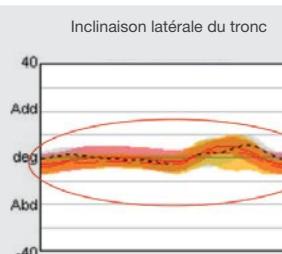


Les 3 courbes se chevauchent presque totalement : la stabilité latérale du tronc est assurée avec la Tera Diab

Patients sans déformation + Tera Diab



Patients atteints de déformation + Tera Diab avant l'opération



Les 3 courbes se chevauchent presque totalement : les mouvements d'abduction du genou sont limités avec la Tera Diab

Patients atteints de déformation + Tera Diab après l'opération



Les chaussures Tera Diab prouvent leur efficacité dans la réduction des contraintes et des pics de pression sur l'avant-pied

CAS CLINIQUES

En collaboration avec: Prof. Caravaggi, Dr. Brocco, Dr. Da Ros et Dr. Simonetti

- 1** Homme âgé de 77 ans, atteint de diabète, ulcère neuropathique ouvert prononcé sur la 2ème et 3ème têtes métatarsiennes du pied droit, pied recouvert d'un bandage. Déficit mineur d'équilibre. Réduction significative des pressions (43%) de l'avant-pied enregistrée avec le port des chaussure WPS tout en portant une chaussure normale à l'autre pied. La chaussure Tera Diab associée à la semelle personnalisable Tera Diab permet la réduction de 26% des pics de pression sur l'avant-pied avec le port d'une chaussure normale à l'autre pied. Marcher avec la chaussure WPS s'avère difficile et inconfortable. Marcher avec la chaussure Tera Diab et la semelle Tera Diab avec zone de décharge au niveau de la troisième tête métatarsienne a généré une bien meilleure stabilité et un confort de marche plus sécurisant.



TERA DIAB



Le patient avant traitement

La semelle Tera Diab® avec une zone de décharge

Le patient portant la Tera Diab®

- 2** Homme âgé de 56 ans atteint d'un diabète de type 2 (diagnostiqué depuis 5 ans), traité actuellement par insuline, avec une neuropathie symétrique distale de la sensibilité et hypertension artérielle. Aucun antécédent de C.H.D. Le patient présente un ulcère neuropathique (degré 1A -TUC) sur la 5ème tête métatarsienne, orteils en griffe, et 5ème orteil en varus, atrophie musculaire entre les os. Le patient a été traité avec la STABIL D associée à une orthèse plantaire sur mesure pour la décharge des ulcères. Résultat final: l'ulcère est guéri.



STABIL D



Le patient avant traitement

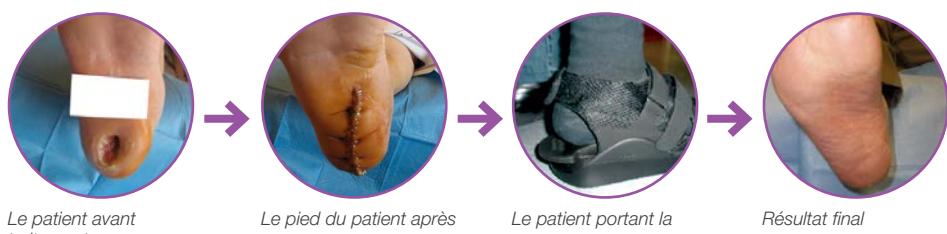
Le patient portant la STABIL D® et une orthèse plantaire sur mesure

L'ulcère est guéri

- 3** Femme âgée de 64 ans, atteinte du diabète de type 2 avec ulcères talonniers neuropathiques de degré IIIB (Classification Université Texas) Traitement chirurgical : ulcèrectomie et calcaneotomie partielle. Après retrait des points de suture, il a été prescrit au patient une décharge du talon pendant 2 mois et de la rééducation. La rééducation s'est faite avec le port de la chaussure de décharge de talon TERA HEEL. A la fin du traitement, l'ulcère était complètement guéri.



TERAHEEL

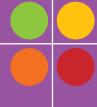


Le patient avant traitement

Le pied du patient après opération

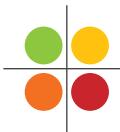
Le patient portant la Teraheel® Podartis

Résultat final



LA PHASE AIGUË

| PROBLÈME | | SOLUTIONS | | |
|-----------------------------|--------------------------------|---|--|---|
| ULCÈRES DIGITAUX | DORSAL | TERAPES Pointures : 35-46 | | |
| | PLANTAIRE | TERA DIAB Pointures : 35-46 | | SEMELLE MODUS Pointures : 35-46 OU SEMELLE PERSONNALISABLE |
| | SANS INFECTION ET/OU ISCHÉMIE | WPS Pointures : 35-46 | | |
| ULCÈRES À L'AVANT DU PIED | SANS INFECTION ET/OU ISCHÉMIE | TCC "GOLD STANDARD" | | |
| | AVEC INFECTION ET /OU ISCHÉMIE | TERA DIAB Pointures : 35-46 | | SEMELLE MODUS Pointures : 35-46 OU SEMELLE PERSONNALISABLE |
| ULCÈRES AU MÉDIO-PIED | SANS INFECTION ET /OU ISCHÉMIE | TCC "GOLD STANDARD" | | |
| | AVEC INFECTION ET /OU ISCHÉMIE | WALKER | | |
| | | STABIL D Pointures : 35-46 | | SEMELLE ORTHOPÉDIQUE SUR-MESURE |
| ULCÈRES À L'ARRIÈRE DU PIED | SANS INFECTION ET /OU ISCHÉMIE | TCC | | |
| | AVEC INFECTION ET /OU ISCHÉMIE | WALKER | | |
| | | TERAHEEL Pointures : S-M-L-XL | | |



TRIAGE - CLASSIFICATION DES CHAUSSURES
EN FONCTION DE LA LÉSION DU PIED DIABÉTIQUE :
 un guide de prescription simplifié pour faire le bon choix.



| NIVEAU DE RISQUE DIABÉTIQUE | PROBLÈME | SOLUTION ET CONSEIL : CHAUSSURES ET ORTHÈSES PLANTAIRES | |
|-----------------------------|---|---|--|
| 0 | RISQUE FAIBLE Pied normal chez le patient diabétique. Aucune neuropathie | Choisir le bon chaussant | |
| | | Chaussures : chaussures de confort | Semelle intérieure : pas de semelle spécifique |
| 1 | RISQUE MOYEN Perte de sensibilité, sans déformations du pied. | L'ajustement parfait - Perfect Fitting® | |
| | | Chaussures : chaussures thérapeutiques à l'ajustement parfait, sans pression excessive à l'avant du pied. Semelle externe : biomécanique flexible | Semelle intérieure : semelle orthopédique (sur mesure) |
| 2 | RISQUE ÉLEVÉ Maladie artérielle périphérique ou perte de sensibilité. Déformations du pied, mais sans antécédents d'ulcération et/ou d'amputation du pied. | Accueillir les déformations et rééquilibrer les pics de pression | |
| | | Chaussures : chaussures thérapeutiques. Semelle externe : biomécanique flexible ou semi-rigide | Semelle intérieure : orthopédique sur mesure |
| 3 | RISQUE TRÈS ÉLEVÉ Maladie artérielle périphérique et/ou perte de sensibilité. Déformations du pied et antécédents d'ulcération et/ou d'amputation du pied. | Éviter une nouvelle ulcération. Accueillir les déformations et rééquilibrer les pics de pression. | |
| | | Chaussures : chaussures thérapeutiques ou sur-mesure. Semelle externe : biomécanique semi-rigide ou rigide(**). Botte plâtrée de marche (***) | Semelle intérieure : orthopédique sur-mesure |

(**) Semelle externe rigide : lorsque la biomécanique du pied est gravement altérée, en cas d'amputations, de malformations graves.

(***) Botte plâtrée de marche sur-mesure : en cas d'amputation du milieu ou de l'arrière du pied.