



Amputations chez les patients diabétiques

Le diabète est une affection courante qui peut engendrer diverses complications au niveau du cœur et des vaisseaux sanguins, des yeux, des reins et du système nerveux. L'une des complications les plus redoutées est le développement d'une blessure au pied.

En effet, les blessures au pied peuvent conduire à l'amputation partielle du pied (amputation mineure) ou du membre inférieur (amputation majeure). Ces amputations ont un impact considérable sur la qualité de vie du patient et de son entourage. Ces interventions entraînent cependant une mortalité élevée et d'importantes dépenses sur le plan financier. C'est pourquoi l'Agence Intermutualiste (AIM) contribue, avec les chercheurs de l'Hôpital universitaire d'Anvers et de l'Hôpital N-D Alost, à la recherche sur les amputations en Belgique sur la base des données AIM disponibles. Vous trouverez sur cette page un aperçu des publications scientifiques résultant de cette collaboration.

La problématique des blessures et autres problèmes au pied chez les personnes diabétiques nécessite une approche spécialisée. En 2005, la Belgique a établi des critères de qualité destinées aux cliniques du pied diabétique. Ces cliniques offrent au patient un traitement multidisciplinaire visant à guérir les blessures au pied, éviter l'amputation et prévenir l'apparition de nouvelles blessures.

La prévention des problèmes liés au pied est essentielle étant donné que les amputations majeures surviennent cinq fois plus chez les patients diabétiques. Du point de vue de la santé publique, il est très important d'assurer un suivi, des soins et un accompagnement adaptés du patient diabétique ainsi qu'un contrôle régulier des pieds ; il convient également de prendre les mesures préventives qui s'imposent pour les cas à risque.

Temporal trends in major, minor and recurrent lower extremity amputations in people with and without diabetes in Belgium from 2009 to 2018 (2022)

Nous avons sélectionné tous les patients ayant subi une amputation du membre inférieur sur une période de 10 ans. De 2009 à 2018, un peu plus de 41 000 amputations ont été effectuées sur environ 26 500 personnes en Belgique. Dans deux tiers des cas, il s'agissait d'une amputation mineure. L'étude a révélé un nombre plus élevé d'amputations chez les diabétiques (par rapport aux personnes non diabétiques), chez les hommes (par rapport aux femmes) et chez les personnes plus âgées. Il en est également ressorti que le nombre d'amputations chez les diabétiques a diminué, passant de 143,6 par 100 000 personnes en 2009 à 109,7 par 100 000 personnes en 2018. Le nombre d'amputations majeures des membres inférieur a baissé de 56,2 à 30,7 ; celui des amputations « mineures » est resté stable au cours de cette période. Parmi les personnes non diabétiques, la fréquence des amputations majeures est restée la même, tandis que le nombre d'amputations

mineures enregistrait un léger recul. Près de 8 500 personnes ont subi plus d'une amputation entre 2009 et 2018 dont la majorité étaient diabétiques. Le nombre d'interventions secondaires, que l'on définit comme une amputation supplémentaire du même membre ou une nouvelle amputation d'un autre membre dans un délai d'un an après la première amputation, n'ont pas baissé au cours de la période d'étude de 10 ans.

Retrouvez l'abstract de l'étude [via ce lien](#).

Références : Lauwers, P. ; Wouters, K. ; Vanoverloop, J., et al, Temporal trends in major, minor and recurrent lower extremity amputations in people with and without diabetes in Belgium from 2009 to 2018, Diabetes Research and Clinical Practice (2022), <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2022.109972>

Cette étude fait suite à des travaux antérieurs, qui sont également basés sur les données de l'AIM : une analyse du nombre d'amputations chez les patients diabétiques a été publiée en 2018, qui portait sur la période 2009-2013. L'AIM a diffusé un [communiqué de presse](#) sur le sujet début 2019.

Références : Claessen, H., Avalosse, H., Guillaume, J. et al. Decreasing rates of major lower-extremity amputation in people with diabetes but not in those without : a nationwide study in Belgium. Diabetologia 61, 1966–1977 (2018). <https://doi.org/10.1007/s00125-018-4655-6>

The impact of diabetes on mortality rates after lower extremity amputation (2023)

Dans cette étude, nous analysons la mortalité après une amputation des membres inférieurs et évaluons l'impact du diabète, du niveau d'amputation, du sexe et de l'âge ainsi que l'évolution de la mortalité dans l'année suivant l'intervention pour la période 2009-2018.

Au cours des cinq ans faisant suite à l'opération, la mortalité chez les patients diabétiques s'élève à 52 % en cas d'amputation mineure et 69 % dans le cas d'une majeure. Chez les personnes non diabétiques, ces pourcentages se chiffrent respectivement à 45 % et 63 %. Dans les six premiers mois suivant l'intervention, les deux groupes affichent un taux de mortalité équivalent ; par la suite, le risque s'accroît pour les diabétiques. La mortalité augmente avec l'âge et le niveau d'amputation, mais à mesure que l'âge et le niveau d'amputation augmentent, l'écart de mortalité entre les personnes diabétiques ou non se comble. Sur la période d'étude, nous n'avons observé aucune évolution de la mortalité dans l'année suivant l'amputation.

Références : Lauwers, P, Wouters, K, Vanoverloop, J, et al. The impact of diabetes on mortality rates after lower extremity amputation, Diabetic Medicine 2023 ; 00:e15152, <https://doi.org/10.1111/dme.15152>

Impact of diabetes on medical costs in the pre- and postoperative year of lower extremity amputations in Belgium (2024)

Cette étude analyse les frais médicaux à la charge des patients qui ont subi une amputation mineure ou majeure en 2014. Ces patients sont comparés à un groupe de contrôle composé de personnes n'ayant pas subi d'amputation. À cet effet, le coût médian a été étudié pendant 12 mois précédant l'intervention et 12 mois après celle-ci afin d'obtenir une vue d'ensemble de l'impact financier plus large que celle de l'amputation même.

Une amputation est synonyme de frais médicaux élevés, qui vont au-delà de l'intervention. L'année

qui précède l'amputation majeure, les frais à la charge de l'assurance maladie se chiffrent à près de 50 000 euros, et restent très élevés au cours de l'année suivant l'intervention, tournant autour des 46 000 euros. En cas d'amputation mineure, il faut déboursier la moitié de ces montants. En moyenne, une population similaire qui n'a pas subi d'amputation totalise moins de 3 000 euros en dépenses de santé.

Les patients diabétiques (de tous les groupes) doivent engager des frais bien plus élevés, bien que l'écart soit moins important en cas d'amputation majeure. Ce sont les patients chez qui on pratique plusieurs amputations des membres inférieurs qui totalisent les frais les plus élevés.

Références : Lauwers, P., Hendriks, J., Wouters, K. et al., Impact of diabetes on medical costs in the pre- and postoperative year of lower extremity amputations in Belgium, Diabetes Research and Clinical Practice (2024), <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2023.111072>.