**Type de présentation souhaitée (cocher LA seule case choisie) :**

Présentation orale seulement

Présentation affichée (Poster) seulement

Présentation orale OU affichée (Poster): l’un ou l’autre me convienne selon la préférence du comité scientifique

**Titre :**

Efficacité de l'oxygénothérapie hyperbare dans le traitement des ulcères diabétiques réfractaires : une étude clinique prospective multicentrique.

**Auteur·e·s :**

Dr. A. Dupont, Dr. M. Tremblay, Dr. L. Nguyen, Dr. P. Moreau.

**Affiliations :**

Centre d’hyperbarie de Montréal, Faculté de Médecine, Université de Québec, Hôpital Universitaire de Laval.

**Introduction / Contexte :**

Les ulcères diabétiques réfractaires sont une complication fréquente et grave du diabète de type 2, associée à des taux élevés d'amputation et de morbidité.1,2 L'oxygénothérapie hyperbare (OHB) est reconnue pour ses effets bénéfiques sur la cicatrisation tissulaire, mais les preuves cliniques restent limitées, justifiant des études approfondies.

**Objectifs :**

Évaluer l'efficacité de l'OHB en complément des soins standard dans la réduction de la taille des ulcères et la prévention des amputations chez des patients diabétiques présentant des ulcères réfractaires.

**Méthodes :**

Une étude clinique prospective multicentrique a été réalisée dans trois centres hyperbares au Canada. Cent vingt patients adultes (âge moyen : 60 ans, 50 % hommes), présentant des ulcères diabétiques Wagner grade 2 à 4, ont été inclus.

Les patients ont été répartis en deux groupes : le premier a reçu 20 séances d’OHB (2,4 ATA, 90 minutes par séance) en complément des soins standards, tandis que le second a bénéficié uniquement des soins standards. L’objectif principal était la réduction de la taille des ulcères (en cm²) après 12 semaines. Les objectifs secondaires incluaient le taux d’amputation, la qualité de vie (score EQ-5D) et les complications liées au traitement.

Les données ont été analysées par test de Student et régressions logistiques multivariées.

**Résultats :**

L’OHB a montré une réduction moyenne de la taille des ulcères de 60 %, contre 25 % dans le groupe soins standards (p < 0,01). Le taux d’amputation était réduit à 10 % dans le groupe OHB contre 25 % dans le groupe standard (p = 0,03). Une amélioration de 30 % du score EQ-5D a été notée, sans effets secondaires graves signalés.

**Discussion/Conclusion :**

L’OHB en complément des soins standards améliore la cicatrisation et réduit significativement les amputations, renforçant son rôle dans la prise en charge des ulcères diabétiques réfractaires.

**Références :**

1. Faglia E, et al. Adjunctive systemic hyperbaric oxygen therapy in treatment of diabetic foot ulcers. Diabetes Care, 1996.
2. Londahl M et al. Hyperbaric oxygen therapy facilitates healing of chronic foot ulcers in patients with diabetes. Diabetes Care, 2010.

**Mots-clés :**

Oxygénothérapie hyperbare, ulcères diabétiques, cicatrisation, amputation, diabète de type 2.

**Financement :**

Aucun financement spécifique déclaré.

**Déclaration des conflits d’intérêt :**

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d’intérêt liés à cette étude.

**Nombre de mots du résumé :**

298 mots.

**Nombre de caractères du résumé :**

2 047 caractères.

**Figure :**

Pas incluse.

**Tableau :**

| **Paramètre** | **Groupe OHB (n=60)** | **Groupe Soins standard (n=60)** | **p-value** |
| --- | --- | --- | --- |
| Réduction moyenne de la taille des ulcères (%) | 60 % | 25 % | < 0,01 |
| Taux d'amputation (%) | 10 % | 25 % | 0,03 |
| Amélioration de la qualité de vie (EQ-5D, %) | +30 % | +10 % | < 0,05 |
| Effets secondaires graves (%) | 0 % | 0 % | - |