

Traitement local avec le pansement Cellostart de plaies artérielles chez des patients amputés suivis par un service de médecine physique et de réadaptation

Dr F. Charlate, Chef du Service de Médecine physique et de Réadaptation, Centre Jacques Calvé, Berck sur Mer

INTRODUCTION

Nous rapportons notre expérience d'un pansement hydrocellulaire, inhibiteur des métallo-protéases (**Cellostart**, TLC-NOSF) en traitement de plaies artérielles en particulier plaies sur moignons d'amputations et escarres talonnières chez des patients amputés du ou des membres inférieurs suivis en consultation au Centre J. Calvé.

PATIENTS ET PLAIES

Les patients âgés de 52 ans en moyenne, sont porteurs d'AOMI associée dans 75% des cas à un diabète insulinodépendant. Les antécédents sont dans 75% des cas une HTA, dans 50% une intoxication tabagique et des antécédents cardio-vasculaires. 1 patient avait des antécédents de revascularisation artérielle avec pontages droit et gauche multiples. Les amputations étaient majeures dans 100% des cas (tibiales 75%, cuisse 25%). Les plaies avaient une taille moyenne de 6,3 cm² (3,8-15 cm²) et étaient modérément exsudatives, la peau péri-lésionnelle macérée dans 50% des cas, hyperkératosique dans 25% des cas et normale dans 25% des cas. 25% des patients étaient douloureux de façon minime.

RÉSULTATS

La durée moyenne de traitement a été de 18 semaines et le renouvellement s'est fait en moyenne tous les 3 jours. Au terme du traitement 100% des plaies étaient complètement cicatrisées, la peau péri lésionnelle souvent sèche et squameuse a été traitée par application de vaseline. Aucune douleur ni intolérance locale liée au pansement n'ont été rapportées. Illustration par 3 cas cliniques.

PATIENT 1

Homme de 77 ans, amputation tibiale droite post traumatique ancienne, HTA, antécédents cardiaques, tabagisme, AOMI ayant nécessité plusieurs pontages, seul les poulx poplités sont percus. Apparition d'une escarre du talon G au décours d'une chirurgie sur hernie inguinale. Mise en place du traitement local par **Cellostart** le 27/11/2008 associé à une mise en décharge, la plaie a une taille de 3,8 cm² (2,5 x 1,5 cm). Le traitement a été poursuivi jusqu'à cicatrisation complète, le 23/06/09 soit pendant 31 semaines. Persistence d'une petite croûte centrale.



J0 : 27 novembre 2008



J42 : 8 janvier 2009



J84 : 19 février 2009



J112 : 19 mars 2009



J147 : 23 avril 2009



J218 : 23 juin 2009

Epidermisation complète à 31 semaines

PATIENT 2

Homme de 55 ans, amputation de cuisse G, HTA, diabète ID, antécédents cardiaques, tabagisme, AOMI, poulx poplité droit faiblement percus. Escarre du talon droit, 5 cm² (2,5 x 2 cm). **Cellostart** a été débuté le 18/05/2009 et a permis d'obtenir une cicatrisation complète en 8 semaines.



J0 : 18 mai 2009



J35 : 22 juin 2009



J57 : 13 juillet 2009

Epidermisation complète à 8 semaines, peau squameuse traitée par vaseline

PATIENT 3

Homme de 42 ans, amputation tibiale G en juin 2008, HTA, diabète ID avec néphropathie, dialysé, AOMI, poulx distaux droit non percus. Plaie du moignon d'amputation G, 15 cm² (5 x 3 cm). **Cellostart** a été débuté le 16/02/2009, la cicatrisation complète a été réalisée en 27 semaines.



J0 : 16 février 2009



J71 : 27 avril 2009



J114 : 9 juin 2009



J191 : 26 août 2009

Epidermisation complète à 27 semaines, croûte centrale traitée par vaseline.

CONCLUSION

Au terme du traitement 100% des plaies étaient complètement cicatrisées, la peau péri lésionnelle souvent sèche et squameuse a été traitée par application de vaseline. Aucune douleur ni intolérance locale liée au pansement n'ont été rapportées. Chez ces patients avec AOMI sévère, le plus souvent porteurs d'un diabète ID avec antécédents d'amputations majeures, **Cellostart** a permis d'obtenir une cicatrisation complète.