

Intérêt d'une interface lipido-colloïde argent (Urgotul® Ag) dans la prise en charge d'escarres talonnières inflammatoires ou infectées localement

P. Frontino, ide, Hôpital Vaugirard, Paris.

INTRODUCTION

L'interface lipido-colloïde complexée à des ions argent, **Urgotul® Ag** a été évaluée chez des patients hospitalisés en gériatrie et porteurs d'une escarre avec signes inflammatoires associés ou non à une très forte colonisation bactérienne. La technologie TLC-Ag (brevet URGO) dont est issue l'interface **Urgotul® Ag** est aujourd'hui la première et seule technologie à avoir reçue une ASR (Amélioration du Service Rendu) de niveau IV.

PATIENTS ET PLAIES

Les patients étaient classiquement pour 2/3 des femmes, âge moyen de 85 ans. Ces patients, le plus souvent admis pour AEG, suite opératoire (essentiellement PTH), étaient en majorité dénutris, avec HTA et antécédents cardiaques dans 2/3 des cas, porteurs d'une AOMI et d'un diabète dans 1/3 des cas. Les escarres acquises avant l'hospitalisation avaient une ancienneté moyenne de 5 mois (1sem- 13 mois), 2/3 localisées au talon et 1/3 au niveau du pied. La répartition stade 3 et 4 était d'1/3 – 2/3. La superficie moyenne était de 29 cm² (5-52 cm²). Dans 1/3 des cas la peau péri-lésionnelle était saine, dans 2/3 des cas elle était inflammatoire, oedématisée et dans 1/3 des cas une forte colonisation à Pseudomonas était suspectée. Illustration par 2 cas cliniques.

RÉSULTATS

La durée moyenne de traitement a été de 7 semaines, permettant une amélioration rapide des signes inflammatoires et d'infection locale associée à une régression de la superficie des escarres de 74% (-65% à -79%) avec une très bonne tolérance. Le renouvellement s'est fait en moyenne tous les 2 jours (1-3 jours). La bonne conformabilité de l'interface a facilité la pose sur des localisations souvent difficiles.

PATIENT 1

Femme de 88 ans, hospitalisée pour AEG, démence, HTA, antécédents cardiaques, AOMI, diabète ID, escarre de stade 4 au niveau du tendon d'Achille depuis 9 mois, traitée par alginat.

A l'entrée, le 10 juillet 2009, l'escarre mesure 52 cm² (13 x 4 cm), la profondeur est de 0,8 cm, le tendon est à nu. L'escarre est non douloureuse mais infectée localement, un traitement local par **Urgotul® Ag** est démarré.

Le pansement est changé tous les 3 jours.

A 4 semaines un tissu de granulation de bonne qualité a complètement recouvert le tendon d'Achille.

La patiente sort du service le 14/09/2009, la plaie ne mesurant plus que 12 cm² (6 x 2 cm) soit une régression de 77 % de la surface de la plaie.



J0 : 1^{er} juillet 2009 : 52 cm²



J9 : 10 juillet 2009



J12 : 13 juillet 2009



J4 semaines : 28 juillet 2009



J7 semaines : 21 août 2009



J2,5 mois : 14 septembre 2009 : 12 cm²

Recouvrement du tendon par le tissu de granulation

Réduction de 77 %

PATIENT 2

Femme de 83 ans, hospitalisée pour AEG, obésité morbide, HTA, diabète ID, escarre de stade 3 de la pulpe du 2^{ème} orteil du pied gauche depuis 1 semaine, traitée par pansements alcoolisés.

L'escarre mesure 5 cm² (2,5 x 2 cm), la profondeur est de 0,4 cm, la peau péri-lésionnelle est oedématisée, inflammatoire, un traitement local par **Urgotul® Ag** est démarré le 28 septembre 2009.

Le pansement est changé tous les 3 jours.

1 mois plus tard (29 octobre 2009) à la sortie de la patiente l'escarre mesure moins de 1 cm² et épidermisée à plus de 80 %.



J0 : 28 septembre 2009 : 5 cm²



J3 : 1^{er} octobre 2009



J18 : 16 octobre 2009



J21 : 19 octobre 2009



J25 : 23 octobre 2009



J31 : 23 octobre 2009

Epidermisation > 80 %

CONCLUSION

L'interface **Urgotul® Ag** a permis une amélioration rapide des signes inflammatoires et d'infection locale avec reprise du processus cicatriciel aboutissant à une réduction significative de la taille de l'escarre, -74% en moyenne, et ce associée à une bonne tolérance cutanée. La bonne conformabilité de l'interface a facilité la pose sur ce type de localisations. Les résultats observés en terme d'évolution des plaies traitées rejoignent celles de l'étude clinique menée et qui a permis d'obtenir une Amélioration du Service Rendu de niveau IV.