

Intérêt du Cellostart dans le traitement des maux perforants plantaires

J. Gaston MD, H. Durox MD et A. Sparsa MD

Service de Dermatologie et de Vénérologie, CHU DUPUYTREN, Limoges, France

INTRODUCTION

Le mal perforant plantaire (MPP) est une ulcération neuropathique dont les soins locaux jouent un rôle primordial dans la prise en charge. Un excès de métalloprotéases (en particulier MMP9) serait associé à une diminution des taux de cicatrisation des plaies diabétiques (1,2).

Cellostart associant à la TLC un composé innovant le NOSF (Nano-Oligo-Saccharide-Factor), inhibiteur des métalloprotéases, pourrait être un traitement intéressant dans la prise en charge des MPP.

PATIENTS ET PLAIES

L'objectif de ces observations était d'évaluer l'efficacité du pansement **Cellostart** (TLC-NOSF), indiqué dans les plaies chroniques en retard de cicatrisation, en application toutes les 48 h, sur des MPP propres et bourgeonnants, sans signe d'infection. Les patients ont été consécutivement inclus entre juin 2007 et octobre 2008 dans le service de dermatologie du CHU de Limoges. Les données démographiques, cliniques et thérapeutiques, ont été analysées.

Pour certains patients, lorsque le MPP était profond et nécessitait un méchage, l'interface imprégnée de NOSF était désolidarisée de la mousse et appliquée directement sur la plaie. Ce protocole permettait une meilleure efficacité du produit.

RÉSULTATS

Neuf patients (7H, 2F) d'âge moyen 61,5 ans, ont été traités pendant 30 jours en moyenne.

Sept MPP étaient d'origine diabétique, 1 MPP dans le cadre d'une PR, 1 MPP après neuropathie périphérique après un accident du travail.

Au total, 66,67 % (6/9) des plaies se sont améliorées, dans 44,4 % (4/9) des cas une cicatrisation complète a été obtenue en 6,5 semaines en moyenne (3-10) et dans 33,3 % (3/9) des cas la surface de la plaie a été réduite de 37,4 % (23,5 - 60) en moyenne.

Une lésion est restée stable et un patient a présenté une aggravation sous traitement avec augmentation de surface, de l'exsudat et macération. Un patient a été perdu de vue.

La tolérance a été bonne chez 8 patients sur 9.

Aucune douleur n'a été observée lors de la mise en place ou retrait du pansement.

Les patients étaient satisfaits du traitement dans 89 % des cas.

CAS 1



Cas n°1 (Patient n°1) : MPP J0



Cas n°1 (Patient n°1) : S3 Cicatrisation complète

CAS 2



Cas n°2 (Patient n°7) MPP J0



Cas n°2 (Patient n°7) : S10 Cicatrisation complète

CONCLUSION

Le pansement a permis une reprise de la cicatrisation dans 77,8 % (7/9) des cas, elle a été complète et rapide pour 44,4 % des patients (4/9). **Cellostart** apparaît être une alternative thérapeutique innovante et intéressante dans la prise en charge du MPP et semble répondre à un mécanisme physiopathologique récemment décrit dans le MPP.

BIBLIOGRAPHIE

1. Liu Y et al. Diabetes Care 2008. 2. Muller M et al. Diab Med 2008;25:419-26