

# Prise en charge locale d'escarres dans un centre spécialisé pour patients atteints de sclérose en plaques : expérience du pansement Cellostart

Dr J.-J. Hoffmann, Médecin Chef de service **C. Wetzstein**, Pharmacien **J.-L. Baradeau**, IDE  
NAFSEP, Résidence Monique Mèze, Courcouronnes (91)

## INTRODUCTION

Notre centre spécialisé dans la prise en charge des patients atteints de sclérose en plaques comporte 2 unités, un long séjour de 50 lits et un court séjour de 10 lits. Nous suivons une centaine de patients par an qui présentent un score moyen supérieur ou égal à 7,5 (sur 10) sur l'échelle EDSS (Expanded Disability Status Scale), l'âge moyen est de 42 ans.

Les troubles de la sensibilité profonde les rendent particulièrement vulnérables à la constitution d'une escarre, 10 % de nos patients sont porteurs d'escarres. Les escarres de stade III ou IV sont le plus souvent sacrées et ischiatiques mais atteignent également les régions talonnières et malléolaires.

## PATIENTS ET PLAIES

Ces escarres cicatrisent difficilement malgré une prise en charge globale et locale adaptée : 1/3 des patients ont un régime hyperprotidique, un matelas anti-escarre et les plaies sont détergées (fibrine inférieure à 20 %). Malgré cela les plaies présentent un retard de cicatrisation avec un tissu de granulation atone. L'ancienneté moyenne a été de 11,7 mois avant la mise sous **Cellostart**, la surface moyenne était de 7,4 cm<sup>2</sup> (2,8-16,5), la profondeur de 1,7 cm (0,2-3).

## RÉSULTATS

La durée de traitement moyenne a été de 45 jours, dans 2/3 des cas l'arrêt a été fait à cicatrisation complète et dans 1/3 des cas lorsque la réduction de surface était supérieure à 80 %. Le traitement local par **Cellostart** en association à une prise en charge globale adaptée a permis à ces patients neurologiques lourdement handicapés de cicatriser en 3 mois en moyenne.

### CAS CLINIQUE 1

Homme de 53 ans, porteur d'une escarre de l'ischion droit, sacrum et scrotum depuis 18 mois. Un traitement local par **Cellostart** a été débuté le 24/09/07, l'escarre avait une taille de 165 cm<sup>2</sup> (11x15 cm) et une profondeur de 1 cm. Le traitement a été poursuivi 8 semaines (jusqu'au 22/11/07), la plaie ne mesurant plus que 1,5 cm<sup>2</sup> (3 x 0,5 cm).



Mai 06



J0 (24/09/07)

Surface 165 cm<sup>2</sup> (11 x 15 cm) Profondeur 1 cm



J+8 semaines (22/11/07)

Fermeture **quasi complète**,  
surface à épidermiser 1,5 cm<sup>2</sup> (3 x 0,5 cm)

### CAS CLINIQUE 2

Femme de 61 ans, escarre de la malléole externe droite depuis 12 mois. A J0 (21/09/07) du traitement par **Cellostart**, la plaie a une taille de 2,9 cm<sup>2</sup> (1,8 x 1,6 cm). A J+38 (29/10/07), **Cellostart** est arrêté, la cicatrisation étant complète.



J0 (21/09/07)

Surface de 2,9 cm<sup>2</sup> (1,8 x 1,6 cm)



J8 (29/09/07)



J+38 (29/10/07)

Cicatrisation **complète** à 7 semaines

## CONCLUSION

Le traitement local par **Cellostart** en association à une prise en charge globale adaptée a permis à ces patients neurologiques lourdement handicapés de cicatriser en 3 mois en moyenne alors que ces escarres étaient présentes depuis 1 an en moyenne.