

# Prise en charge de plaies en retard de cicatrisation après un geste chirurgical dans un service de chirurgie plastique et reconstructrice

Dr D. Grenier de Cardenal, Service de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique, CHR Orléans La Source, Orléans

## INTRODUCTION

Dans la cohorte des patients suivis par le service de chirurgie plastique, nous avons identifié des patients porteurs de plaies persistant plusieurs semaines à plusieurs mois après un geste chirurgical (parage, excision-greffe) et en cours de cicatrisation dirigée. La fermeture de ces plaies n'est pas obtenue malgré un traitement local (détersion minutieuse, soins locaux cohérents) et systémiques adaptés (contrôle histologique, antibiothérapie).

## PATIENTS ET PLAIES

Ces patients présentent en règle générale des facteurs de retards de cicatrisation locaux (fragilité tégumentaire, épisode d'infection locale, grande surface, ...) et/ou généraux (diabète, tabagisme, pathologies artério-veineuses, âge élevé, ...). Chez ces patients avec plaies détergées, ne présentant plus de signes d'infection locale mais ne cicatrisant pas, nous avons démarré des soins locaux par le pansement **Cellostart**. Celui-ci a été débuté entre 6 semaines et 9 mois après une greffe et entre 2 et 10 mois après un parage chirurgical.

## RÉSULTATS

Après 2 semaines de traitement la reprise de la cicatrisation est très significative, une fermeture complète de la plaie a été obtenue en 5 à 20 semaines de traitement local par **Cellostart**.

### PATIENT 1

Homme de 65 ans, diabétique, jambe gauche prise dans une porte de bus aboutissant à un démantèlement de la jambe traité par greffe. 9 mois plus tard la zone malléolaire et sus malléolaire interne n'est toujours pas cicatrisée. La plaie est traitée par **Cellostart** pendant 4 mois (23/06 au 3/11/08). 5 semaines (28/07/08) plus tard la réduction de surface de la plaie est de 35 % et après 4 mois de traitement par **Cellostart** la plaie est complètement fermée.



J0 Cellostart (23/06/08)



J+35 (28/07/08)



J+4 mois Cellostart (03/11/08)

Cicatrisation **complète**

### PATIENT 2

Femme de 68 ans, nécrose cutanée de la jambe gauche, circulaire, excisée à 48 heures. Couverture par un greffon dermo-épidermique mince (cuisse gauche) de 3/10<sup>ème</sup>, expansé par 3. 10 mois après la cicatrisation n'est pas complète, la plaie stagnante a été traitée par **Cellostart** pour relancer le bourgeonnement et l'épidermisation. Après 2 semaines (11/08/08) la réduction de surface est de 40 % et après 4,5 mois de traitement par **Cellostart** la plaie est complètement cicatrisée.



J0 Cellostart (28/07/08)



J+ 2 semaines (11/08/08)



J+ 2 semaines (11/08/08)



J + 4,5 mois Cellostart (15/12/08)

Cicatrisation **complète**

### PATIENT 3

Femme de 58 ans, tabagique, brûlure thermique (flamme), 3<sup>ème</sup> degré, face externe de jambe gauche traitée par greffe en filet. Après 6 semaines, une large zone n'est toujours pas épidermisée et présente un aspect ulcéré. La patiente est traitée localement par **Cellostart** durant 5 semaines du 11/06 au 09/08/08. Au terme des 5 semaines la plaie est fermée, il ne persiste que de petites croûtes traitées par une crème émolliente.



J0 Cellostart (11/06/08)



J +5 semaines Cellostart (09/08/08)



J +5 semaines Cellostart (09/08/08)

Cicatrisation **complète**

## CONCLUSION

Le pansement **Cellostart** en relançant le processus cicatriciel de plaies ne cicatrisant pas chez des patients avec facteurs de retard de cicatrisation souvent locaux et généraux, nous paraît être une alternative thérapeutique tout à fait intéressante, en particulier lorsqu'un geste chirurgical supplémentaire n'est pas souhaité ou non réalisable.