

# Intérêt du pansement Cellosorb® dans la prise en charge locale des ulcères de jambe d'origine veineuse

Dr. J.-P. Gobin <sup>(1)</sup>, Dr. S. Fays-Michel <sup>(2)</sup>, Dr. J.-L. Gérard <sup>(3)</sup>, V. Brayer <sup>(4)</sup>, Dr. S. Bohbot <sup>(4)</sup> et al.

<sup>(1)</sup> Médecin Vasculaire, Lyon. <sup>(2)</sup> Dermatologue, Hôpital Fournier, CHU Nancy. <sup>(3)</sup> Angiologue, Paris. <sup>(4)</sup> Laboratoires Urgo, Chenôve.

Manifestation clinique de la maladie veineuse, les troubles trophiques que représentent les ulcères de jambe, posent un problème de santé publique, du fait de leur caractère chronique et récurrent, avec un réel impact sur la qualité de vie des patients concernés. Le traitement de cette pathologie cutanée repose sur une bonne observance de la compression, véritable traitement étiologique de la maladie, et sur la réalisation de soins locaux avec des pansements adaptés à la phase exsudative du processus cicatriciel de ces plaies. Parmi les nombreux pansements aujourd'hui disponibles, le pansement lipido-colloïde absorbant **Cellosorb® Non Adhesive**, est apprécié pour sa bonne tolérance et son acceptabilité. Dans un souci permanent d'amélioration de leurs pansements existants, les Laboratoires URGO ont très récemment développé **Cellosorb®** (technologie TLC-Contact), constitué d'une masse lipido-colloïde micro-adhérente non occlusive en contact avec la plaie et la peau péri-lésionnelle. Les auteurs rapportent les premiers résultats de leur expérience avec ce pansement, à travers quelques observations cliniques d'ulcères de jambe.

## CAS CLINIQUE 1

Patient âgé de 47 ans, ayant des antécédents tabagiques, présentant un ulcère de jambe malléolaire interne droit d'origine veineuse, récurrent, ayant 24 mois d'ancienneté. A l'inclusion, la surface de la plaie est d'environ 15 cm<sup>2</sup> et une ré-épidermisation presque complète a été obtenue après 47 jours d'utilisation de **Cellosorb®**.



## CAS CLINIQUE 2

Patiente âgée de 72 ans, hypertendue, présentant un ulcère de jambe malléolaire interne gauche d'origine veineuse, récurrent, ayant un mois d'ancienneté. A l'inclusion, la lésion présente une peau périlésionnelle eczématisée et la patiente se plaint de douleurs modérées intermittentes. A l'issue des 42 jours de traitement par **Cellosorb®**, la surface de la lésion a réduit de plus de 70 %.



## CAS CLINIQUE 3

Patiente âgée de 80 ans, hypertendue, diabétique présentant un ulcère de jambe malléolaire externe droit d'origine veineuse, ayant 3 mois d'ancienneté. A l'inclusion, la lésion de la patiente se dégrade malgré un traitement local bien conduit, la peau périlésionnelle est érythémateuse et macérée. La patiente se plaint de douleurs importantes et continues. Après 41 jours de traitement par le pansement **Cellosorb®**, la lésion est totalement ré-épidermée.



## CONCLUSION

Ces cas cliniques rapportent la bonne efficacité et la bonne tolérance de pansement **Cellosorb®** dans le traitement des ulcères de jambe d'origine veineuse. La très bonne acceptabilité du pansement **Cellosorb®**, liée à sa micro-adhérence, a justifié sa mise à disposition auprès des professionnels de santé.