

Traitement d'une plaie difficile à cicatriser chez un jeune patient

Auteurs: Prof Casanova, Dr Klein, Chirurgie Plastique et Réparatrice, CHU La Conception / APHM – Marseille – France.
dominique.casanova@ap-hm.fr

Introduction

VistaCare™ est un dispositif composé de 2 éléments: un générateur et une enceinte fermée. Le générateur gère et contrôle les paramètres atmosphériques pour le soin des plaies en faisant circuler une atmosphère stérilisée basée sur une approche de thérapie biophysique, permettant au soignant de contrôler et de surveiller la plaie en continu. Ce concept, «Wound Environment Control», est appelé concept WEC™. Le générateur dispose d'un moniteur où les paramètres peuvent être modifiés en fonction de la phase de la plaie. Les paramètres tiennent également compte du lit de la plaie dans les phases mixtes de la cicatrisation. Un total de 8 options sont possibles résultant de la combinaison des 3 phases de base. Les paramètres qui peuvent être contrôlés pour recréer la phase optimale de l'environnement de la plaie sont: Température: de 32 à 34 ° C, Humidité: de 40% à 90% HR et Oxygène: de 21% à 50%.



Fig 1: Dispositif VistaCare™. le générateur et l'enceinte où est placée la jambe avec la plaie

Antécédant Médicaux

Homme de 44 ans ayant des antécédents de mouvement systolique intérieur (MAS), syndrome de queue de cheval, ménisectomie du genou droit et migraines.

Un accident de moto en juillet 2017 entraîne 2 blessures sur la jambe gauche: la plus grosse plaie était localisée sur la face externe du genou et la plus petite sur le côté latéral postérieur.

Précédents traitements de plaie

Les traitements ont consisté en plusieurs procédures de débridement (plus de 10) et thérapie des plaies par pression négative (TPN). En août 2017, il a été décidé d'appliquer une greffe de peau en filet. Vingt séances d'oxygénothérapie hyperbare ont été administrés. Puis le traitement s'est poursuivi avec différents types de pansements modernes, sans succès. A la suite de ces différents échecs, le patient a été adressé dans l'unité du Pr Casanova. Le traitement sous VistaCare™ a débuté le 09/04/2019. Le patient a été revu 30 jours après la greffe, où une re-épithélialisation complète a été observée.

Protocole de Traitement quand Vistacare™ est appliqué :

A partir de son 2ème jour dans l'unité, la patient a pris des douches quotidiennes. Un nettoyage de la plaie avec le pommeau de douche / une solution saline, associé à un débridement mécanique léger en présence de fibrine ont été réalisés. En outre, le patient a été retiré du VistaCare™ une heure, deux fois par jour, pour marcher, et éviter les escarres ou autres complications.

Conclusion

Deux ans de traitement avec des pansements modernes et des dispositifs médicaux tels que la TPN n'avaient pas réussi à venir à bout des blessures chez ce patient relativement jeune. En seulement 3 semaines après l'application VistaCare™, il a été possible de préparer la plaie pour une greffe. La flexion du genou a eu une incidence sur certaines parties du greffon qui n'ont pas pris, mais des îlots épidermiques ont été notés, et la plaie évolue dans le bon sens.

Protocole de traitement avec le VistaCare™



Fig 1



Fig 2

Fig 1 : Jour 0 : la plaie la plus importante est sur la face antérieure du genou, recouverte en majorité par de fibrine. La peau péri-lésionnelle est principalement composée de la greffe antérieure et est très inflammatoire
Fig 2 : Jour 0 : La plaie la plus petite est sur la partie postérieure du genou.

Le programme initial du VistaCare™ est A+++/B+ pour augmenter le débridement.



Fig 3



Fig 4

Fig 3 et 4 : Jour 1 : Après seulement un jour, du tissu de granulation sain est observé et la fibrine se retire de façon assez aisée, et sans douleur. Le programme de VistaCare™ est modifié pour augmenter le tissu de granulation en maintenant de l'humidité A++/B++



Fig 5



Fig 6

Fig 5 et 6 : Jour 7 : La plaie a tendance à produire de la fibrine de façon continue. Des procédures répétées de débridement à la curette sont nécessaires. Le programme du VistaCare™ est A++/B++



Fig 7



Fig 8

Fig 7 et 8 : Jour 15 : De nouveau, de la fibrine s'est formée à la surface de la plaie. Le programme du VistaCare™ est repassé en A+++/B+ pour faciliter le débridement.

Au Jour 21, après un parage au bloc, la plaie a été greffée.

Au Jour 3 post-greffe : Lorsque le pansement de protection a été retiré, la majorité de la greffe semble avoir pris. Malgré tout, il a été noté une petite zone de poche de liquide sous le greffon à cause d'un mouvement de la greffe.



Fig 9



Fig 10

Fig 9 et 10 : Jour 6 post-greffe : Le patient a quitté l'hôpital 17 jours post greffe puis revu pour suivi en consultation en externe. La plaie en zone de genou a cicatrisé difficilement du fait des mouvements constants, la peau greffée encore fragile peut ne pas être suffisamment résistante pour résister aux mouvements sans dommage. Le patient a été invité à porter une attelle pour protéger au maximum la peau greffée.



Fig 11



Fig 12

Fig 11 et 12 : Jour 38 post-greffe : la plus grosse plaie antérieure était couverte à 80% par une nouvelle peau grâce à une bonne prise du greffon. La petite plaie postérieure semblait recouverte d'une nouvelle peau ainsi qu'un tissu de granulation sain. La peau environnante autour des deux plaies semblait saine.