

# La WECThérapie :

## Une nouvelle approche thérapeutique du traitement de la plaie.

**Auteur :** Duteille F. - CHU Nantes – France

**Email :** [pr.duteille@gmail.com](mailto:pr.duteille@gmail.com)



### Introduction

La WECThérapie permet la prise en charge d'une plaie novatrice dans une enceinte tout en contrôlant 3 éléments de son environnement : O<sup>2</sup>, Hygrométrie et T°c.

Leurs variations permet ainsi de favoriser et potentialiser la cicatrisation quel que soit son stade.

### Expérience clinique

Nous rapportons une expérience clinique sur 2 services (Chirurgie plastique et Grands Brûlés) où des plaies chez 13 patients regroupant des étiologies diverses (traumatique, amputation, ulcère, angiodermite, lambeau, drépanocytose, brûlures...) ont été traitées par la WECThérapie, dont 7 patients avec des plaies chroniques, et 5 patients avec plaies aiguës dont 3 brûlés et 1 sauvetage de lambeau.

Les plaies correspondaient à des indications initiales ou étaient en échec thérapeutique.

F 76 ans avec angiodermite nécrosante  
Infarctus myocarde, HTA, Diab II, ICV, Cirrhose Hép.



**J0 :** Retrait des pansements post-lyse de la greffe précédente.  
Nécessité de Morphine et Kalinox  
Traitement A++++



**J2 :** Arrêt spontané des antalgiques.  
Détersion à la douche  
Reprise de la 1<sup>ère</sup> greffe et réapparition d'un bourgeon  
Traitement A+++/B+



**J15 :** Fin du traitement  
Reprise spontanée de la greffe.  
Sortie de la patiente sans soins particulier

H 57 ans Brûlures aux 2 jambes dont Jambe G au 3<sup>ème</sup> degré. Indication amputation



**J0 :** Parage Bloc  
Sulfadiazine Ag  
Z- Derm



**J8 :** après 8 jours de WECThérapie en A++++, pose de lambeau et passage en TPN



**J13 :** après 5 jours de TPN, décision de greffe



**J35 :** Prise de greffe à 100% et sortie du patient

### Discussion

L'étendue des programmes du dispositif lié à la WECThérapie permet de prendre en charge le traitement d'un large panel de plaies, avec ou sans perte de substance, avec succès dans la très large majorité des cas.

Dans notre expérience, environ 13.9 jours de traitement ont permis d'obtenir un tissu de granulation permettant un geste de couverture, avec une cicatrisation complète pour 10 patients (76.9%), obtenue à 40.7 jours en moyenne - min 15j – max 150j (150 jours = attente réalisation d'un lambeau).

Elle possède, outre son efficacité, plusieurs avantages : absence de pansement ou d'interface sur la plaie, douleur diminuée, peau péri lésionnelle améliorée, courbe d'apprentissage courte, et réduction de temps de soins infirmier. Ses limites sont, pour l'heure, une prise en charge limitée au membre inférieur et la nécessité d'une hospitalisation.

### Conclusion

La WECThérapie correspond à un nouveau mode de prise en charge des plaies. Nos résultats cliniques très prometteurs lui permettent de rentrer dans notre arsenal thérapeutique face à une plaie complexe.

Certains de nos cas cliniques montrent que son utilisation peut être combinée, si nécessaire, à d'autres techniques, permettant de potentialiser l'efficacité du traitement.