

Traitement avec succès de multiples ulcères dus à une artériopathie oblitérante chez un patient très âgé

Auteurs: Prof Desgranges, Dr Jaziri, Chirurgie Vasculaire, CHU Henri Mondor / APHP – Créteil – France.
pascal.desgranges@aphp.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 stérile 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%.

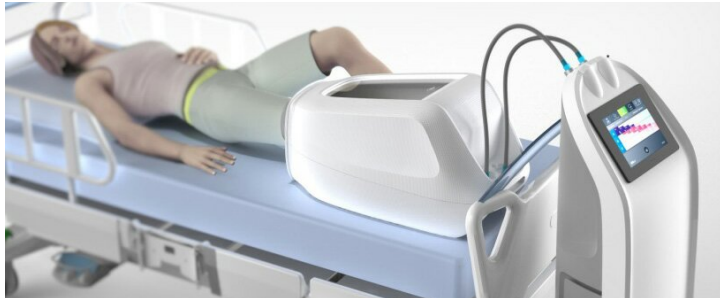


Fig 1: Le dispositif VistaCare™. Le générateur et l'enceinte fermée où est placée la jambe avec la plaie

Antécédant Médicaux

La patiente est une femme de 89 ans avec des antécédents d'artériopathie oblitérante du membre inférieur et hypertension artérielle, sans antécédents de tabagisme ni de diabète. Elle a subi une revascularisation pour son artériopathie. Aucune anomalie n'a été détecté à l'examen Echo Doppler après la revascularisation. La patiente a maintenu une vie sociale active, est totalement autonome dans ses mouvements et a géré sa vie quotidienne, malgré ses ulcères de jambe très douloureux.

Précédents traitements de plaie

Les ulcères de jambe et les douleurs intenses sont le résultat fréquents de l'artériopathie. La patiente présente 3 ulcères artériels chroniques sur la jambe gauche depuis plus d'une année. La location des plaies étaient les suivants: 1) côté antéro-latéral de la cheville, 2) extrémité antéro-externe de la jambe au niveau de la malléole, 3) aspect interne au niveau de la malléole. Le traitement, sans succès, des plaies consistait en des pansements modernes. De grandes quantités de morphine étaient nécessaires pour gérer la douleur et permettre une qualité de vie raisonnable.

Conclusion

Avec sa fonction de contrôle de l'environnement de la plaie (WEC), VistaCare™ a permis une excellente préparation du lit de la plaie et finalement une cicatrisation de la plaie grâce à une bonne prise des greffons chez cette personne âgée aux plaies multiples. Plus important encore, cela a permis ensuite une meilleure qualité de vie. Grâce à VistaCare™ la patiente ressentait beaucoup moins de douleur et donc un moindre besoin en morphine. La patiente remarque et peut maintenir une bonne qualité de vie.

Protocole de Traitement avec VistaCare™



Fig 2 et 3 : Jour 0 : Présence de fibrine et tissu dévitalisés. Maigre exsudat avec la peau environnante irritée.

Le VistaCare™ est programmé pour accélérer le débridement et la granulation. Le programme sélectionné est : A ++ / B ++.

Après seulement un jour, une belle amélioration a été observée au niveau du lit de la plaie et la fibrine est éliminée avec léger débridement mécanique. La patiente souffrait beaucoup moins.

Les doses de morphine et Kalinox ont été réduits. Une légère douleur au talon a été signalée.

La patiente a été sortie du VistaCare : une à deux heures par jour afin de prévenir les escarres et améliorer son confort.



Fig 4 et 5 : Plaies au Jour 2 :

En seulement 2 jours de traitement avec VistaCare™, diminution de la fibrine sur l'une des plaies et un tissu de granulation sain a pu être observé sur les deux autres plaies.

Une amélioration constante a été notée du jour 4 au jour 10.

Le VistaCare™ est réglé en A+/B+++ pour accélérer la phase de granulation. Les plaies n'étaient plus douloureuses entraînant une grande amélioration de la qualité de vie.

Au jour 10, le lit des plaies étaient d'apparence saine, recouverts d'un tissu de granulation. Le VistaCare™ a été arrêté, et la plaies traitées par des pansements modernes. Au jour 40, les plaies ont été greffées.



Fig 6 et 7 : Jour 30 Post-Grefe

Bonnes prises de greffes, la patiente était autonome et pouvait à marcher à l'aide d'une canne.

La patiente a été prise pour des douches quotidiennes à partir de son deuxième jour à l'unité. La plaie a été nettoyée avec une solution saline et a eu un débridement mécanique doux si présence de fibrine.

La patiente a également été sortie du VistaCare™ une heure par jour pour marcher et éviter les escarres.