



SOINS DES PLAIES CHRONIQUES

Auteurs : A. Guerriat

Dernière mise à jour : 01/11/22

Définition d'une plaie chronique

- plaie qui ne suit pas un processus de guérison normal ou cicatrise normalement mais sans atteindre l'intégrité antérieure, tant sur le plan anatomique que fonctionnel
- Évolution de plus de quatre à six semaines
- Etiologies diverses : ulcères de jambes, escarres de pression, pied diabétique, brûlures, plaies chirurgicales,...

La cicatrisation en milieu humide

Les plaies chroniques cicatrisent mieux et plus vite en **milieu humide**. Les pansements actifs peuvent contribuer à maintenir ce milieu.

Le milieu humide permet la migration des cellules et la production des nouveaux tissus plus rapidement, supporte l'autolyse par les cellules et enzymes de l'exsudat, évite le dessèchement des nouveaux tissus fragiles et diminue la douleur.

Bactériologie des plaies chroniques

- Toutes les plaies chroniques sont habitées par des **bactéries**.
- **Contamination** : Présence de bactéries à la surface de la plaie qui ne se multiplient pas.
- **Colonisation** : Présence de bactéries qui se multiplient, sans réaction de l'hôte.
- **Colonisation critique** : Présence de bactéries qui induisent une réaction de l'hôte sans signes cliniques d'infection : retard de cicatrisation, augmentation de la douleur, érythème des bords, apparition d'une odeur désagréable, augmentation de l'exsudat.
- **Infection** : Présence de bactéries qui se multiplient et s'étendent aux tissus voisins : érysipèle, cellulite, fièvre, tissu de granulation friable, nouvelles zones de nécrose, écoulement de pus.
- **Prélèvements** : Il n'y a pas de recommandations précises au sujet des prélèvements bactériologiques à réaliser en cas de plaies chroniques. Un prélèvement systématique des plaies chroniques n'est pas conseillé. Cependant, **en cas de signes d'infection** un **prélèvement** peut être utile.

- **Antibiotiques** : Les antibiotiques ne sont pas très efficaces dans le traitement des plaies chroniques. Ils seront surtout indiqués **en cas d'infection**, dans **le traitement des complications aiguës** des plaies chroniques.

L'analyse d'une plaie

Le **concept TIME** permet de « structurer » l'évaluation d'une plaie chronique et les étapes de la cicatrisation.

TIME : acronyme qui décrit la préparation du lit de la plaie en pratique :

- **T**issus sous contrôle, gestion des tissus et débridement des tissus nécrosés
- **I**nflammation et infection
- **M**ilieu humide, gestion des exsudats
- **E**pidermisation et états des berges, protection des berges
- **H**, « healing », délai de cicatrisation normal ou prolongé

Le débridement

Débridement : étape essentielle de **parage de la nécrose et la fibrine**, en sauvegardant les tissus sains.

Le débridement diminue la charge bactérienne et l'inflammation, améliore la vascularisation et accélère la cicatrisation de la plaie.

Le débridement peut être :

- **Autolytique** : par les enzymes protéolytiques de la plaie, assisté ou non par les pansements actifs)
- **Mécanique** : lame, curette, chirurgie, VAC, « wet to dry »
- **Biologique** : larvothérapie
- **Enzymatique** : pommade riche en collagénase

Les pansements actifs

Les **pansements actifs** ont pour but de créer les conditions idéales à la guérison de la plaie. Ils absorbent les excès d'exsudats et apportent de l'humidité si la plaie est trop sèche.

On ne dispose pas de suffisamment d'études fiables pour conclure à la supériorité des pansements actifs par rapports aux pansements classiques ni pour établir clairement l'efficacité des pansements actifs l'un par rapport à l'autre ou dans une indication particulière. Les pansements actifs sont **classés** selon leur **capacité d'absorption des exsudats**.

- Les hydrogels
- Les hydrocolloïdes
- Les alginates
- Les hydrofibres
- Les hydrocellulaires
- Les films
- Les tulles ou interfaces

N.B. La description de manière détaillée des catégories de pansement n'est pas l'objet de cette fiche.

Conclusions

Les plaies chroniques :

- problème de santé fréquent et coûteux
- induisent une altération de la qualité de vie du patient

Peu d'études fiables sur la prise en charge des plaies chroniques et donc pas de guidelines précises selon le type de plaie et son stade évolutif.

Principes de prise en charge d'une plaie chronique :

- Poser un diagnostic étiologique
- Analyser systématiquement la plaie, concept TIME
 - Création et le maintien d'un milieu humide
 - Nettoyage des tissus morts
 - Gestion des exsudats
 - Lutte contre l'infection
 - Protection du bourgeonnement et de l'épidermisation.
- Proposer des traitements préventifs et curatifs visant les étiologies spécifiques des plaies chroniques

Rédactrice

- Aline Guerriat, Médecin généraliste