

Evaluation comparative des matériels de pansements utilisés dans la thérapie dermatologique

G. Weber

Depuis plus de 20 ans de traitement des brûlures graves, outre la thérapie chirurgicale et médicamenteuse il a été d'importance fondamentale de trouver un matériel de pansement qui, soit pour sa polyvalence d'emploi, soit pour sa maîtrise des coûts, était excellent pour le soin même de zones avec des blessures de grand étendue. Le choix du matériel de pansement a été décisif, outre les propriétés grâce auxquelles peuvent être traités avantageusement les blessures dans leur phase de sécrétion, mais aussi pour les ulcères qui ne produisent pas de tissus de granulation et les transplantations ou les blessures chirurgicales stériles. Le choix de matériels englobe les couches conservatives et bandage de mousse, aux pansements protecteurs jusqu'à des diverses préparations d'expansés. Sur environ 1000 patients traités pour des brûlures et interventions de chirurgie cutanée du type excisions de tumeurs, corrections de cicatrices, opérations sur des veines et ulcères cruraux jusqu'aux transplantations de vastes régions, même de la main et du visage, des interventions effectuées annuellement, il a été possible de mener une étude significative, suite à laquelle on est adopté pour la routine définitive un polyuréthane expansé (expansé Ligasano®) comme pansement aux multiples possibilités d'application. Pour caractériser les différences, sont comparés (Tableau) trois matériels de pansement concurrents entre eux. Outre la traditionnelle mousseline pour pansement il a été employé un hydro colloïde et le susdit polyuréthane expansé.

TABLEAU

	<i>Mousseline</i>	<i>Hydro colloïde</i>	<i>Expansé</i>
1) Protection des plaies chirurgicales	++	0	+++
2) Détersion des plaies	0	++	+++
3) Granulation	0	++	+++
4) Thérapie escarre de décubitus/ allègement de pression /emploi sans problèmes	0	++	+++
5) Adaptation à la forme de la plaie	+++	+	+++
6) Protection des greffes	++	0	+++
7) Sous capitonnage	0	0	+++
8) En tant que bandage	+	0	++
9) Action occlusive	0	+++	0
10) Absorption des sécrétions	+	++	+++
11) Débridement mécanique	0	0	+++
12) Perméabilité	++	0	+++
13) Bactériostatique	0	0	+++
14) Prix/Qualité	++	0	+++

Propriete:
 +++ optimal
 ++ bon
 + suffisant
 0 insuffisant, absent



Les paramètres relatifs ont été l'aptitude à protéger les plaies chirurgicales stériles, l'ulcère crural, pour ce qui concerne l'action détergente et stimulante de la granulation, la possibilité d'emploi dans la thérapie des escarres du décubitus et aussi la protections des greffes, L'aptitude comme bandage protecteur, l'adaptation du matériel à la forme singulière de la plaie, l'emploi comme bande ou sous capitonnage, l'absorption des sécrétions et la perméabilité, le débridement mécanique de l'invasion

bactérienne des champs ouverts de la plaie.

Il est évident que l'on ne pouvait attendre à ce que toutes les propriétés soient présentes en même temps sur un des trois matériels mis en concurrence, parce que, par exemple, l'effet occlusif ne peut être accompagné par une perméabilité des liquides ne peut réussir à obtenir un débridement mécanique.

Comme nous pouvons le voir sur le tableau, sur 14 qualités requises pour un matériel de pansement optimal seul le

polyuréthane expansé satisfait 13 paramètres, tandis que l'hydro colloïde réponds à 6 requêtes et la traditionnelle mousseline pour pansements avec ses 7 paramètres ne constitue pas numériquement une substantielle différence par rapport aux hydro colloïdes.

Dans cette évaluation numérique ne sont pas citées en détail les différences qualitatives, que l'on remarque cependant dans la description des trois groupes de matériels.

Dans la protection de blessures chirurgicales avec mousseline il est connu que ce matériel se colle aux sécrétions ou aux épanchements de sang et cela favorise les excréctions dans la blessure ou les infections bactériennes. Les pansements hydro colloïdes ne sont pas économiques pour la protection de blessures chirurgicales et avec leur effet occlusif ont des effets nuisibles dans cas d'infection bactérienne. La photo 1 montre que le saignement post opératoire est parfaitement absorbé par le polyuréthane expansé, en outre il ne colle pas au champ de la blessure en permettant une cicatrisation facile.

L'effet des pansements hydro colloïdes, mis en évidence par Altmeyer et Hoffmann (1), au sujet des bandages de gaze imprégnées de chlorure de sodium dans le cas de l'ulcère crural n'a pas été repris dans cette étude, puisque l'inefficacité des pansements de gaze au chlorure de sodium est connu depuis longtemps. Chaque ulcère crural présente une infection bactérienne dont le degré dépend de son état de sécrétion au fond de la plaie. Plus le tissus de la plaie est sec et aéré, moins elle aura une tendance à la granulation et à la cicatrisation.

Dans le cas de pansements de mousseline il ne serait qu'une couverture et une cause d'un douloureux encollage. Le pansement hydro colloïdes produit



par contre, avec sa superficie suintante et avec sa formation de gel, une chambre humide comme il se formait normalement dans le passé avec l'application d'une feuille de plastique. Les bandes élastiques et le nettoyage manuel combinées avec de telles pratiques ont été pendant des décennies une routine dans le traitement des ulcères cruraux veineux.

Seul l'introduction d'une couche ou d'un coussinet de polyuréthane expansé dans l'ulcère crural a apporté un progrès décisif. Grâce à la superficie granuleuse du matériel les dépôts fibrineux, les détritiques et la patine bactérienne sont détachés mécaniquement du fond de la plaie à chaque mouvement du corps avec en conséquence une stimulation de la sécrétion et de la granulation (3).

Les substances ainsi extirpées sont absorbées par le polyuréthane expansé par capillarité, de ce fait il se forme un flux de sécrétions qui une fois épuisé laisse place à la granulation et l'épithélialisation sans recourir aux pommades, poudres, solutions, antibiotiques ou débridements enzymatiques (photos 2,3,4).

Le traitement des escarres de décubitus se déroule de façon analogue. Ici aussi l'emploi de pansements hydro colloïdes et en polyuréthane expansé ont produit la détersion et la cicatrisation des plaies.

Le polyuréthane expansé est avantageux, outre la stimulation de la granulation déjà citée, grâce à son élasticité, provoque un allègement de pression des champs ischémiques de la plaie et de ses bords, ce qui provoque une condition de meilleure circulation.

Le fait que l'expansé utilisé peut être coupé sans problème dans n'importe quelle forme que se soit

est utile pour l'adapter dans des escarres superficielles, proéminentes ou avec fistules.

Cette possibilité d'adaptation trouve de multiples applications dans la chirurgie dermatologique parce qu'il consent un modelage à volonté dans les interventions sur l'oreille, le nez, les doigts ou les côtés de la bouche et qui avec une simple fixation rends superflus les longues et compliquées techniques de pansements.

Les transplantations cutanées se cicatrisent sans problèmes en employant en même temps de la gaze à fibre réticulaire et le polyuréthane expansé (photos 5,6,7).

L'application de l'expansé dans l'espace interdigital du pied transforme une gangrène humide en momification sèche. L'usage comparé a démontré que la mousseline pour pansements ou les hydro colloïdes ne possèdent pas de thérapie suffisamment efficace pour ce genre d'indication.

Si sous l'aspect dermatologique un simple traitement occlusif est indiqué, les pansements hydro colloïdes sont avantageux, grâce à la formation d'une chambre humide et l'effet macérateur de son gel. C'est seulement de cette façon que l'on peut comprendre l'emploi reporté dans la littérature de triamcinolone et des pansements hydro colloïdes pour le psoriasis a apporté une régression des efflorescences plus favorables que celles obtenues avec une occlusion plastique (2).

Un argument substantiel en faveur du polyuréthane expansé Ligasano ® et aussi son aspect économique qui en comparaison avec la mousseline est beaucoup plus avantageux que les pansements hydro colloïdes.

En conclusion, ce polyuréthane expansé a donné de bons résultats autant sur le plan clinique que sur le plan de l'utilisation comme

matériel de pansement optimal, polyvalent et économique en ajoutant que qu'il n'as jamais été observé aucune action allergénique.