

# Utilisation d'un alginogel® enzyme dans le traitement d'un ulcère de jambe infecté par des bactéries anaérobies

Natalie Harper, infirmière praticienne, Crumlin Medical Practice

## Introduction

Un ulcère de jambe peut être défini comme une lésion durable (chronique) qui met plus de deux semaines à guérir. Les facteurs qui augmentent le risque de développer un ulcère de jambe sont l'obésité, le manque de mobilité, des antécédents de thrombose veineuse profonde, une blessure sur la partie inférieure de la jambe, un œdème chronique et des antécédents familiaux d'ulcère de jambe. Il est essentiel de procéder à une évaluation holistique des patients souffrant d'ulcère de jambe, car la prise en compte des aspects physiques et psychosociaux joue un rôle crucial dans l'obtention de résultats positifs. (1) Cette étude de cas concerne un homme de 50 ans ayant des antécédents d'apnée obstructive du sommeil, un IMC élevé, de l'hypertension et une insuffisance cardiaque associée à des problèmes circulatoires. Les antécédents complexes de comorbidité du patient ont donné lieu à l'utilisation d'une concoction de médicaments. Le patient a développé un ulcère de jambe à la suite d'une blessure mineure sur le côté latéral de la partie inférieure de la jambe droite.



20 juil '22



20 août '22



22 août '22



5 sep '22



26 sep '22



10 oct '22



14 nov '22



16 dec '22

Lors de la consultation, l'infirmière praticienne a procédé à une évaluation holistique complète et, à ce stade, l'ulcère mesurait 6,5 cm x 5 cm, avec une profondeur de 1 cm. Le lit de l'ulcère était entièrement constitué de tissus dévitalisés et d'un mélange de mucus nécrotique et fibreux. Des niveaux très élevés d'exsudat ont été observés, l'ulcère était malodorant et l'écouvillonnage a confirmé la présence de bactéries anaérobies, de protéus et de coliformes. Les berges de l'ulcère avaient macéré en raison des niveaux d'exsudat, et les tissus environnants étaient érythémateux et chauds au toucher. Un traitement antibiotique a été mis en place. Le traitement initial comprenait l'utilisation de pansements au miel et à l'argent, mais en l'absence d'amélioration, ceux-ci ont été abandonnés.

## Méthode

Les objectifs de l'infirmière praticienne consistaient à faciliter le débridement autolytique et à réduire ainsi le risque d'infection, car les tissus dévitalisés constituent un terrain propice à la prolifération des bactéries. En outre, la prise en charge des exsudats était d'une grande importance, de même que le contrôle des odeurs, qui nuisaient à la qualité de vie du patient.

Il a été décidé de remplacer le plan de traitement initial par l'alginogel enzyme Flaminal® Forte comme pansement primaire, en combinaison avec un pansement secondaire absorbant et non adhérent, fixé par une stockinette élastique en gaze tubulaire. Un kit de bandage à compression réduite a également été mis en place. Flaminal® a été choisi pour sa capacité à faciliter le débridement autolytique, à prendre en charge les niveaux d'exsudat et à réduire la charge microbienne et donc, les risques d'infection. Flaminal® est disponible en deux versions : Flaminal® Forte contient une plus grande concentration d'alginate et est donc indiqué pour les niveaux d'exsudat plus élevés, tandis que son homologue Flaminal® Hydro est recommandé pour les niveaux d'exsudat faibles à modérés. Les changements de pansements ont été effectués dans une salle de traitement communautaire trois fois par semaine.

## Résultats

La cicatrisation de la plaie s'est améliorée au cours du traitement, entraînant une modification de l'état de la plaie. En l'espace de deux semaines et demie, Flaminal® a favorisé le processus de débridement autolytique et le mucus fibreux a été hydraté au point de faciliter le débridement mécanique ; le processus de débridement s'est poursuivi au cours des quatre semaines suivantes, au terme desquelles le tissu de granulation était entièrement cicatrisé.

La dimension de l'ulcère a diminué et les niveaux d'exsudat ont baissé, ce qui a facilité le remplacement des pansements toutes les deux semaines ; c'est à ce moment-là que Flaminal® Hydro a été introduit pour tenir compte de l'évolution des niveaux d'exsudat. Aucune autre infection n'est survenue pendant la période de traitement avec Flaminal® et les odeurs ont été éliminées, ce qui a permis au patient de retrouver sa dignité et une meilleure qualité de vie.

## Discussion

En règle générale, seule la moitié des personnes souffrant d'ulcères de jambe guérissent en l'espace de douze mois. Il est donc essentiel de procéder à une évaluation, un diagnostic et une prise en charge précis et opportuns, combinés à une pratique factuelle, afin de garantir au patient la meilleure expérience et le meilleur résultat possibles. (2) La plaie et la peau environnante doivent être évaluées à l'aide d'une méthode d'évaluation structurée, telle que le principe TIME, qui prend en compte le type de tissu (T), l'inflammation/l'infection (I), le maintien du milieu humide (M), l'épidermisation à partir des berges (E) et la peau environnante. (3)

## Conclusion

Cette étude de cas témoigne d'un système efficace de traitement des plaies grâce à l'utilisation de Flaminal® Forte/Hydro, qui a facilité la cicatrisation complète de la plaie en vingt et une semaines. Les objectifs du traitement, à savoir le débridement, la prise en charge des exsudats, le contrôle des odeurs et la prévention des infections, ont été atteints avec succès. Le plan de prise en charge ininterrompu et la progression du débridement de la plaie ont favorisé la formation d'un tissu de granulation sain et soutenu la cicatrisation de la plaie, ce qui a permis de réduire la fréquence des changements de pansements à deux fois par semaine. Cela valide également la possibilité d'utiliser l'alginogel® enzyme en conjonction avec des bandes de compression dans la prise en charge des ulcères de jambe. L'infirmière praticienne a souligné que la plaie s'était refermée plus tôt que prévu et que le résultat avait dépassé tous les objectifs du traitement.

### Références

1. Yan Wounds UK (2022) Best Practice Statement. Holistic Management of Venous Leg Ulcers (2nd Edition). Available at: <https://wounds-uk.com/wp-content/uploads/sites/2/2023/02/d9d4688943fa8146f1579be583bbb608.pdf>
2. Guest JF, Fuller GW, Vowden P (2018) Venous leg ulcer management in clinical practice in the UK: costs and outcomes. *Int Wound J* 15(1): 29–37
- Schultz GS, Brillo DJ, Mazingo DW et al (2004) Wound bed preparation and a brief history of TIME. *Int Wound J* 1(1): 19–32.