



Champ

Dermatac^{MC}

Études de cas portant sur le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} avec le Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}



Introduction

Ce livret comprend des études de cas portant sur plusieurs types de plaies. Comme pour toute étude de cas, les résultats ne doivent pas être interprétés comme une garantie d'obtention de résultats similaires. Les résultats individuels peuvent varier en fonction des circonstances et de l'état de santé du patient.

Table des matières

Indications pour le Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC}	4
Aperçu du Champ V.A.C. Dermatac ^{MC} 3M ^{MC}	5
Étude de cas 1 : plaies traumatiques du membre inférieur gauche	6
Étude de cas 2 : amputation tibiale	8
Étude de cas 3 : ulcère artériel du membre inférieur	9
Étude de cas 4 : gestion de la déhiscence du pied droit	10
Étude de cas 5 : plaies déhiscentes du pied gauche	12
Étude de cas 6 : déhiscence d'une plaie à la suite d'une arthrodèse lombaire	14
Étude de cas 7 : plaie abdominale déhiscente après la reconstruction	16
Étude de cas 8 : greffe cutanée renforcée	17
Étude de cas 9 : plaie aiguë après une incision	18

Indications pour le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Le Champ V.A.C. Dermatac constitue un accessoire pour :

- le Système de traitement ActiV.A.C.^{MC} 3M^{MC} et le Système de traitement V.A.C.[®] Via 3M^{MC}, qui sont des systèmes intégrés de gestion des plaies destinés à être utilisés dans les milieux de soins aigus, prolongés et à domicile;
- le Système de traitement V.A.C.[®] Ulta 4 3M^{MC}, qui est un système intégré de traitement des plaies destiné à être utilisé dans les milieux de soins aigus et les autres milieux de soins de santé professionnels où l'utilisation du produit est effectuée ou surveillée par un professionnel des soins de santé qualifié.

Les systèmes intégrés de traitement des plaies sont destinés à être utilisés dans les milieux de soins aigus et les autres milieux de soins de santé professionnels où l'utilisation du produit est effectuée ou surveillée par un professionnel des soins de santé qualifié.

Lorsqu'ils sont utilisés sur des plaies ouvertes, ces systèmes servent à créer un environnement qui favorise la cicatrisation des plaies par intention secondaire ou tertiaire (intention primaire retardée) en préparant le lit de la plaie à la fermeture, en réduisant l'œdème, en favorisant la formation de tissu de granulation et la perfusion, et en évacuant l'exsudat et les matières infectieuses. Les types de plaies ouvertes comprennent les plaies chroniques, aiguës, traumatiques, subaiguës et déhiscentes, les brûlures d'épaisseur partielle, les ulcères (comme les ulcères diabétiques, les lésions de pression ou les ulcères causés par une insuffisance veineuse), les lambeaux et les greffes.

Lorsqu'ils sont utilisés sur des incisions chirurgicales fermées, ces systèmes servent à gérer l'environnement des incisions chirurgicales en drainage continu à la suite d'une fermeture par suture ou agrafes, en maintenant un environnement fermé et en évacuant les exsudats par l'application d'un traitement des plaies par pression négative.

Contre-indications pour le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

- Ne pas placer les pansements hydrocellulaires du Système de traitement V.A.C.[®] en contact direct avec les vaisseaux sanguins, les sites d'anastomoses, les organes ou les nerfs exposés.
- Le Traitement V.A.C.[®] est contre-indiqué pour les patients présentant :
 - une tumeur maligne dans la plaie
 - des tissus nécrotiques avec escarre

Remarque : Consulter la section Mises en garde des directives d'utilisation pour obtenir de plus amples renseignements sur l'ostéomyélite.

- Des fistules non entériques et inexplorées
- Des tissus nécrotiques avec escarre

Remarque : Le Traitement V.A.C.[®] peut être utilisé après le débridement des tissus nécrotiques et l'élimination complète des escarres.

Mise en garde : **Ne pas utiliser** le Champ V.A.C. Dermatac sur un abdomen ouvert ni avec le Traitement AbThera^{MC} 3M^{MC}. Une utilisation sur un abdomen ouvert peut provoquer une incapacité à maintenir l'étanchéité par pression négative.

Présentation des produits

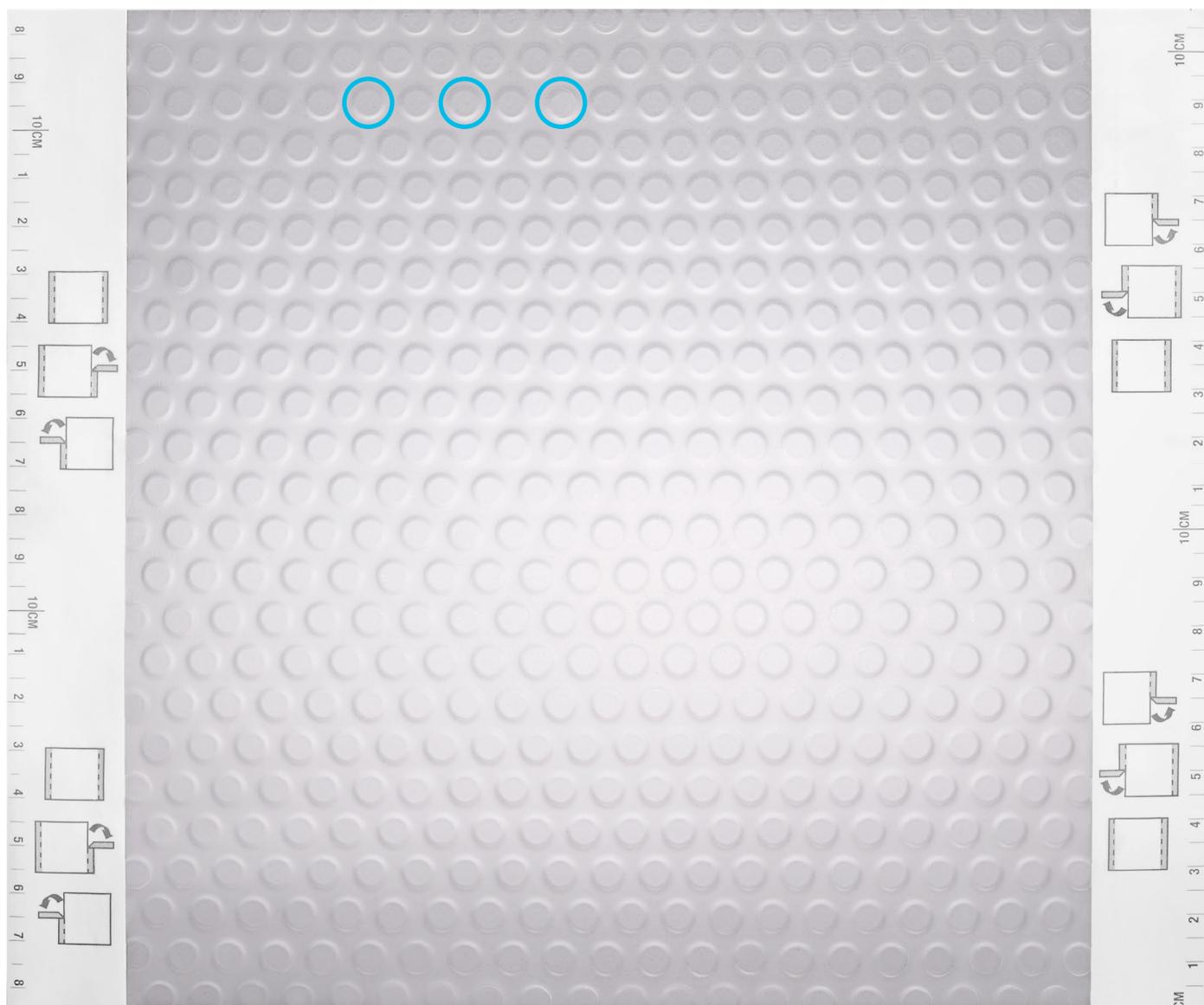
Le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} est un champ hybride pour le Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}. Il constitue le premier champ en silicone et en acrylique qui fournit un équilibre idéal pour favoriser la cicatrisation des plaies.

Acrylique (à l'intérieur des cercles)

- Permet de créer un joint étanche pour protéger les plaies sur toute zone anatomique.

Silicone (à l'extérieur des cercles)

- Permet le repositionnement lors de l'application initiale et une manipulation facile lors des changements de pansement.



Étude de cas 1

Le Traitement V.A.C.® 3M^{MC} et le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} utilisés pour renforcer l'application de greffes cutanées d'épaisseur variable sur les plaies traumatiques du membre inférieur gauche.

Allen Gabriel, M. D., FACS, Maci Plaffenberger, AMC, Elizabeth Eldenburg, MPAS, Davi Mayer, cmA, Jessica Nelson, inf. aux. aut., Rebecca Gold, BA, MSIII, Chirurgie plastique, Vancouver (Washington)

Patient

Un homme de 44 ans présentant une blessure par arme à feu auto-infligée à la région médiale de la cuisse gauche, accompagnée de lésions tissulaires et musculaires étendues. Suite à une réanimation intensive et au rétablissement de la circulation sanguine dans la région distale de la jambe, des libérations de loges ont été effectuées. Le patient a reçu une transfusion de 24 unités de sang et est resté dans un état critique. Lorsque le patient a été autorisé à subir d'autres interventions chirurgicales, la stabilisation osseuse du fémur a été accomplie, mais a été accompagnée d'une perte osseuse importante et d'une perte de tissus mous au niveau de la mi-cuisse. La plaie de libération de la loge distale mesurant 20 cm x 12 cm x 0,1 cm (**Figure 1**) et la plaie de la cuisse médiale mesurant 6 cm x 8 cm x 10 cm (**Figure 3**) ont été traitées à l'aide du Traitement Veraflo^{MC} 3M^{MC} pendant la période d'optimisation médicale. Aucun antécédent médical n'a été signalé.

Plaie latérale du mollet gauche

Le traitement précédent comprenait une fasciotomie du mollet due à un diagnostic de syndrome des loges et un Traitement Veraflo pendant 5 jours pour favoriser le développement du tissu de granulation dans la plaie. Des greffes cutanées d'épaisseur variable ont été appliquées sur la plaie, suivies du Traitement V.A.C.® servant de renfort à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac, une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique. Après 7 jours, le Traitement V.A.C.® a été arrêté et la greffe a présenté une prise de greffe à 100 % (**Figure 2**).

Plaie médiale de la cuisse gauche

Le traitement précédent comprenait un Traitement Veraflo de 14 jours pour nettoyer le lit de la plaie. Le patient a subi une reconstruction de la plaie médiale de la cuisse et une couverture de matériel interne avec du ciment osseux, suivie de trois différents lambeaux musculaires. Le patient a ensuite été traité une semaine de plus avec le Traitement Veraflo, suivi de sa sortie de l'hôpital avec le Traitement V.A.C.®, utilisant un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac. Les pansements ont été changés toutes les 48 à 72 heures. Une croissance du tissu de granulation dans le lit de la plaie a été observée au cours des 14 jours d'utilisation du Traitement V.A.C.® (**Figures 4 à 6**). Une procédure de greffe cutanée d'épaisseur variable a été réalisée, suivie de l'application du Traitement V.A.C.® à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac comme renfort (**Figure 7**). Après 7 jours, le Traitement V.A.C.® a été arrêté et la greffe a présenté une prise de greffe à 100 %. Le patient a ensuite subi une greffe osseuse au niveau du fémur avec retrait du ciment osseux. Le patient a signalé peu de douleur lors des changements et du retrait du pansement (1/10, selon l'échelle analogique visuelle) (**Figure 8**).



Figure 1. Mollet latéral gauche à l'admission (20 cm x 12 cm x 0,1 cm).



Figure 2. Plaie latérale de la cuisse gauche après 7 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} sur les greffes cutanées d'épaisseur variable.



Figure 3. Plaie médiale de la cuisse gauche à l'admission (6 cm x 8 cm x 10 cm).



Figure 4. Plaie médiale de la cuisse gauche après 10 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 5. Application du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} sur la plaie médiale de la cuisse gauche.



Figure 6. Plaie médiale de la cuisse gauche après 14 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 7. Application du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} après la greffe cutanée.



Figure 8. Plaie médiale de la cuisse gauche après 7 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.

Données sur le patient et images reproduites avec l'aimable autorisation d'Allen Gabriel, M. D., FACS, Vancouver (Washington).

Étude de cas 2

Traitement V.A.C.® 3M^{MC} à l'aide du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} pour gérer la déhiscence chirurgicale d'une amputation tibiale

Marcus S. Speyrer, inf. aut., spécialiste des plaies agréé

The Wound Treatment Center, SARL, à Opelousas General Health System, Opelousas (Louisiane), É.-U.

Patient

Un homme diabétique de 66 ans s'est présenté à la clinique de traitement des plaies pour la prise en charge d'une déhiscence de plaie chirurgicale mesurant 5 cm x 15 cm x 1 cm (**Figure 1**). Il avait des antécédents de maladie vasculaire périphérique et de maladie artérielle périphérique. Le patient avait récemment été hospitalisé et admis en salle d'opération pour subir une amputation tibiale de la jambe gauche. En raison de complications survenues après l'amputation tibiale, les bords de la plaie chirurgicale sont devenus déhiscents médialement et latéralement. Avant l'arrivée du patient à la clinique de traitement des plaies, la plaie déhiscente a été traitée pendant 30 jours. Le traitement a comporté 20 cycles d'oxygénothérapie hyperbare et d'un débridement chirurgical.

À la clinique de traitement des plaies, la plaie a été évaluée et le Traitement V.A.C.®, à l'aide du Champ V.A.C. Dermatac^{MC}, un champ innovant composé de silicone et d'acrylique, a été utilisé pour gérer la déhiscence chirurgicale. Le Traitement V.A.C.® et le Champ V.A.C. Dermatac ont été appliqués sur la plaie (**Figure 2**). Les pansements ont été changés tous les 3 jours. L'échelle de douleur globale (cote de 0 à 10) a été utilisée pour évaluer la nociception au retrait du Champ V.A.C. Dermatac lors des changements de pansement. Les cotes d'échelle de douleur globale ont été notées lors de chaque visite. Un seul cas pour lequel le patient a noté une cote d'échelle de douleur globale de 2 suite au retrait du champ a été signalé. Aucun analgésique n'a été administré. Sept jours après l'administration initiale du Traitement V.A.C.®, la plaie mesurait 5 cm x 8,5 cm x 0,6 cm latéralement et 3 cm x 4,5 cm x 0,1 cm médialement (**Figure 3**). Après 35 jours, la plaie mesurait 2,5 cm x 4,5 cm x 0,4 cm latéralement et 2 cm x 2,3 cm médialement et le Traitement V.A.C.® a été arrêté (**Figure 4A**). Le lit de la plaie présentait un tissu de granulation sain à 100 % et une exsudation modérée. Aucune complication de la plaie n'a été constatée. Le patient est passé à d'autres modalités de soins des plaies. Après 56 jours, la déhiscence médiale avait complètement disparu et la déhiscence latérale ne mesurait que 2 cm x 2 cm (**Figure 4B**).

Chez ce patient, l'application et le repositionnement du Champ V.A.C. Dermatac ont été facilement réalisés sans compromettre la capacité à maintenir l'étanchéité lors de toutes les applications. La facilité d'application a réduit le temps passé par le clinicien à appliquer le Traitement V.A.C.® et la facilité de retrait du Champ V.A.C. Dermatac a contribué à atténuer l'inconfort chez ce patient. Aucune complication ni aucune irritation ou sensibilité cutanée n'a été signalée lors de l'utilisation du Champ V.A.C. Dermatac.



Figure 1. Patient à l'admission présentant une déhiscence de la plaie chirurgicale à la suite d'une amputation tibiale.



Figure 2. Application initiale du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 3. Plaie d'amputation tibiale après 7 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.

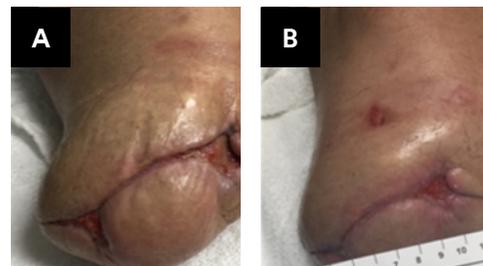


Figure 4. Plaie d'amputation tibiale après l'arrêt du Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.
A. Plaie d'amputation tibiale après 35 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.
B. Après 56 jours, la déhiscence médiale avait complètement disparu et la déhiscence latérale ne mesurait que 2 cm x 2 cm.

Étude de cas 3

Gestion d'un ulcère artériel du membre inférieur gauche à l'aide du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Marcus S. Speyrer, inf. aut., spécialiste des plaies agréé

The Wound Treatment Center, SARL, à Opelousas General Health System, Opelousas (Louisiane), É.-U.

Patient

Une femme de 71 ans présentait un ulcère artériel au membre inférieur gauche datant de 13 mois. La patiente présentait plusieurs comorbidités, notamment un IMC de 36,2 kg/m², une maladie vasculaire périphérique et un diabète sucré. Les traitements précédents comprenaient des débridements chirurgicaux et non chirurgicaux de la plaie, suivis de la pose de différents types de pansements évolués pour soins des plaies.

Diagnostic

À l'admission en clinique de traitement des plaies, la plaie mesurait 7,8 cm x 3,8 cm x 0,5 cm (**Figure 1**).

Série de traitements/d'administrations du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Suite au débridement initial, le Traitement V.A.C.® a été appliqué en continu à -125 mm de Hg, à l'aide du Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} et du Champ V.A.C. Dermatac (une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique), et des antibiotiques par voie orale ont été administrés. Le pansement hydrocellulaire et le champ ont été changés tous les 2 à 3 jours et la plaie a été évaluée chaque semaine pour vérifier la présence de tissu de granulation. Après dix jours de Traitement V.A.C.®, la plaie mesurait 8,8 cm x 5,6 cm x 0,3 cm et la formation de tissu de granulation dans le lit de la plaie s'est améliorée. Le Traitement V.A.C.®, utilisant le pansement et le Champ V.A.C. Dermatac, a ensuite été réappliqué et poursuivi (**Figure 2**). L'amélioration du tissu de granulation dans le lit de la plaie continuait à 28 jours (**Figure 3**) et à 49 jours, alors que la plaie présentait un tissu de granulation sain à 90 %, des niveaux d'exsudat modérés et aucune complication (**Figure 4**).

Sortie de l'hôpital et suivi

Après 49 jours, le Traitement V.A.C.® a été arrêté et la patiente est passée au traitement des plaies utilisant la Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}.

À chaque changement de pansement, la patiente a signalé très peu de douleur liée au retrait du Champ V.A.C. Dermatac (une cote de 0 sur l'échelle de douleur globale à cotes de 0 à 10). Elle n'a pas eu besoin de prendre d'analgésiques pendant la première heure suivant le changement de pansement.



Figure 1. Ulcère artériel du membre inférieur gauche à l'admission.



Figure 2. Plaie au jour 10 après la réapplication du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} à l'aide du Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} et du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 3. Plaie au jour 28, lors du changement de pansement.



Figure 4. Plaie après 49 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC} à l'aide du Pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC} et du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.

Étude de cas 4

Gestion d'une déhiscence du pied droit en utilisant le Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Ralph Napolitano, Jr., DPM, CWSP, FACFAS, Orthoneuro, New Albany (Ohio)

Patient

Une femme de 61 ans pourtant en bonne santé et présentant une déformation du pied s'est présentée à la clinique pour une reconstruction complexe de l'avant-pied droit. La guérison orthopédique a semblé progresser normalement, toutefois, le site a été atteint d'une déhiscence dermique touchant à la fois les incisions dorsale et médiale.

Diagnostic

Les plaies ont été traitées avec des débridements en série et le Pansement antimicrobien à base d'alginate Silvercel^{MC} 3M^{MC} avec argent. L'incision dorsale s'est cicatrisée sans difficulté, mais l'incision médiale s'est démarquée et sa profondeur s'est agrandie.

Série de traitements/d'administrations avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Au moment où le Traitement V.A.C.® a été initié, la plaie mesurait 2,0 × 1,5 × 0,5 cm³ et était principalement fibrineuse avec une petite région osseuse exposée. Le Traitement V.A.C.® a été administré à -125 mm de Hg, à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac, une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique (**Figures 1 à 2**). Les changements de pansements ont été effectués selon les directives du fabricant. Après 4 jours, la plaie était plus petite, mesurant 2,0 × 1,2 × 0,3 cm³. Elle semblait légèrement moins fibrineuse et plus granuleuse, avec une petite région osseuse exposée (**Figure 3**). Après le premier changement de pansement, on a demandé à la patiente d'évaluer la douleur à l'aide d'une échelle analogique visuelle à 10 points. Elle a signalé un niveau de douleur de 2/10. Le Traitement V.A.C.® a été repris en utilisant les mêmes paramètres que précédemment.

Sortie de l'hôpital et suivi

Après 5 jours, la plaie mesurait 2,0 × 1,0 × 0,2 cm³ et elle était principalement granuleuse avec une petite région osseuse exposée (**Figure 4**). Après le changement de pansement, la patiente a évalué sa douleur comme étant de 1/10. À ce stade, le Traitement V.A.C.® a été arrêté en raison de la petite taille de la plaie.



Figure 1. Administration du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 2. Commencement du Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.



Figure 3. Apparence de la plaie après 4 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.



Figure 4. Granulation de la plaie après 9 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.

Données sur la patiente et images reproduites avec l'aimable autorisation de Ralph Napolitano, Jr., DPM, CWSP, FACFAS, Orthoneuro, New Albany (Ohio).

Étude de cas 5

Gestion d'une déhiscence du pied gauche en utilisant le Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Ralph Napolitano, Jr., DPM, CWSP, FACFAS et Jeffrey Gittins, DO, Orthoneuro, New Albany (Ohio)

Patient

Une femme de 74 ans atteinte de neuropathie idiopathique a développé une déformation du pied gauche liée à une sclérose latérale amyotrophique, et ce, en l'absence de diabète. Elle a subi une reconstruction majeure du pied en raison d'une ostéoarthropathie neurotrophique avancée.

Diagnostic

Elle a développé une enflure grave qui a entraîné la déhiscence de 4 plaies incisionnelles. Les dimensions des plaies étaient de $6,5 \times 3 \times 0,1 \text{ cm}^3$, de $2 \times 1,5 \times 1 \text{ cm}^3$, de $2 \times 2,5 \times 0,1 \text{ cm}^3$ et de $3 \times 1 \times 2 \text{ cm}^3$. Celles-ci étaient principalement recouvertes de fibrinogène et exposaient les structures et le matériel myofasciaux.

Série de traitements/d'administrations du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Le traitement initial a consisté en un débridement et un Traitement Veraflo^{MC} 3M^{MC} à l'aide d'une solution physiologique salée en utilisant un champ standard. La solution physiologique salée a été instillée avec un temps de pose de 6 minutes et des cycles de 3,5 heures à -125 mm de Hg. Les changements de pansements ont été effectués selon les directives du fabricant. Au bout d'une semaine, le traitement de la plaie est passé au Traitement V.A.C.® utilisant un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac, une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique. La pression négative a été réglée à -125 mm de Hg et les pansements ont été changés tous les 2 à 3 jours. Après une deuxième semaine, on a constaté une diminution globale du volume de la plaie, une diminution du fibrinogène et une nette diminution de la profondeur de la plaie (**Figure 1**). Une granulation subtile commençait à se développer par-dessus le matériel (**Figure 2**) et il n'y avait aucun signe de macération périlésionnelle. À ce stade, les dimensions de la plaie avaient diminuées à $6 \times 2,8 \times 0,1 \text{ cm}^3$, $2 \times 1,5 \times 0,6 \text{ cm}^3$, $2 \times 2 \times 0,1 \text{ cm}^3$ et $3 \times 0,5 \times 1,5 \text{ cm}^3$.

Après deux semaines supplémentaires de Traitement V.A.C.®, on a constaté une contracture accrue de la plaie et une diminution de sa profondeur (**Figure 3**). Le lit de la plaie a présenté une couverture accrue du tissu de granulation et une diminution du fibrinogène. Les tissus périlésionnels sont demeurés sains. Les dimensions de la plaie étaient de $5,5 \times 2,1 \times 0,1 \text{ cm}^3$, de $1,8 \times 1 \times 0,5 \text{ cm}^3$, de $1,8 \times 1,6 \times 0,1 \text{ cm}^3$ et de $2 \times 0,5 \times 1 \text{ cm}^3$.

Sortie de l'hôpital et suivi

Lors du suivi effectué trois mois plus tard, les trois petites plaies étaient complètement cicatrisées (**Figure 4**). Pour la plaie dorsomédiale, la patiente est retournée en chirurgie pour retirer le matériel et subir un débridement. Le Traitement Veraflo a été administré pendant 3 jours pour nettoyer la plaie, en instillant une solution physiologique salée avec un temps de pose de 6 minutes et des cycles de 3,5 heures à -125 mm de Hg. Le traitement a été remplacé par le Traitement V.A.C.® avec un pansement hydrocellulaire et le Champ V.A.C. Dermatac. Le traitement est toujours en cours.

D'après les commentaires de la patiente, l'utilisation du Champ V.A.C. Dermatac avec le Traitement V.A.C.® était nettement plus confortable que le champ traditionnel, tant pendant le port que lors du changement de pansement. On a demandé à la patiente de noter son niveau de douleur après le changement de pansement à l'aide de l'échelle analogique visuelle de 1 à 10. Les cotes de douleur n'ont jamais dépassé 1 sur 10. Dans ce cas particulier, où plusieurs plaies étaient concernées et où un pontage était nécessaire, on a observé une diminution du temps global nécessaire au personnel pour appliquer le Traitement V.A.C.® avec le Champ V.A.C. Dermatac.



Figure 1. Plaies déhiscentes après le débridement, 1 semaine de Traitement Veraflo^{MC} 3M^{MC} avec un champ standard et 1 semaine de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 2. Apparence de la plaie dorsomédiale après le débridement, 1 semaine de Traitement Veraflo^{MC} 3M^{MC} avec un champ standard et 1 semaine de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 3. Plaies déhiscentes après 3 semaines de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 4. Cicatrisation des 3 petites plaies déhiscentes lors du suivi effectué à 3 mois.

Données sur la patiente et images reproduites avec l'aimable autorisation de Ralph Napolitano, Jr., DPM, CWSP, FACFAS, Orthoneuro, New Albany (Ohio).

Étude de cas 6

Traitement V.A.C.® 3M^{MC} utilisant le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} pour gérer une plaie déhiscente après une arthrodèse lombaire

Marcus S. Speyrer, inf. aut., spécialiste des plaies agréé

The Wound Treatment Center, SARL, à Opelousas General Health System, Opelousas (Louisiane), É.-U.

Patient

Une femme diabétique de 46 ans s'est présentée à la clinique de traitement des plaies pour la prise en charge d'une plaie chirurgicale déhiscente (**Figure 1A**). Elle avait des antécédents d'obésité, d'hypertension artérielle et de tabagisme.

Diagnostic

Le traitement précédent comprenait une fasciotomie du mollet en raison d'un diagnostic de syndrome des loges et un Traitement Veraflo^{MC} 3M^{MC} pendant 5 jours pour favoriser le développement du tissu de granulation dans la plaie. Des greffes cutanées d'épaisseur variable ont été appliquées sur la plaie, suivies du Traitement V.A.C.® servant de renfort à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac, une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique. Après 7 jours, le Traitement V.A.C.® a été arrêté et la greffe a présenté une prise de greffe à 100 % (**Figure 2**).

Série de traitements/d'administrations du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

À la clinique de traitement des plaies, la plaie déhiscente a été évaluée et mesurait 3,5 cm x 0,9 cm x 4,5 cm. Pour traiter la plaie déhiscente, le Traitement V.A.C.® a été administré à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac (**Figure 1B**), une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique. Les pansements ont été changés tous les 3 jours. Après le retrait du Champ V.A.C. Dermatac lors des changements de pansement, l'échelle de douleur globale (cotée de 0 à 10) a été utilisée pour évaluer la douleur de la patiente. Trois jours après le commencement du Traitement V.A.C.®, la plaie a été évaluée (**Figure 2A**). Le Traitement V.A.C.® et le Champ V.A.C. Dermatac ont été réappliqués sur la plaie (**Figure 2B**).

Six jours après le commencement du Traitement V.A.C.®, la plaie déhiscente mesurait 3,0 cm x 0,9 cm x 2,5 cm (**Figure 3**). Après 13 jours de Traitement V.A.C.®, la plaie mesurait 2,8 cm x 0,9 cm x 2,5 cm (**Figure 4A**). Après 17 jours de Traitement V.A.C.®, la plaie mesurait 2,5 cm x 0,8 cm x 1,5 cm (**Figure 4B**). Après 28 jours de Traitement V.A.C.®, la plaie mesurait 2,5 cm x 1,0 cm x 1,4 cm (**Figure 5**). Les cotes d'échelle de douleur globale ont été notées lors de chaque visite et la patiente a noté une cote d'échelle de douleur globale de 0 suite à chaque retrait de champ. Aucun analgésique n'a été nécessaire. Le Traitement V.A.C.® avec le Champ V.A.C. Dermatac a été arrêté après 32 jours et la patiente est passée à un pansement évolué pour soins des plaies utilisant la Matrice d'équilibrage des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}. Les changements de pansement ont eu lieu 3 fois par semaine. Après 14 jours d'utilisation de la Matrice Promogran Prisma, la plaie mesurait 1,0 cm x 0,5 cm x 1,0 cm (**Figure 6A**). Après 28 jours d'utilisation de la Matrice Promogran Prisma (jour 59 du traitement), la plaie mesurait 0,5 cm x 0,1 cm x 1,0 cm (**Figure 6B**).

Sortie de l'hôpital et suivi

Au jour 66 du traitement et après 35 jours d'utilisation de la Matrice Promogran Prisma, la patiente est sortie de la clinique (**Figure 6C**). Chez cette patiente, l'application du Champ V.A.C. Dermatac a été facile et une étanchéité a été maintenue lors de chaque application. D'après notre expérience, la zone périlésionnelle présentait une meilleure apparence en utilisant le Champ V.A.C. Dermatac par rapport au Champ V.A.C.® traditionnel. Aucune complication n'a été signalée lors de l'utilisation du Champ V.A.C. Dermatac.

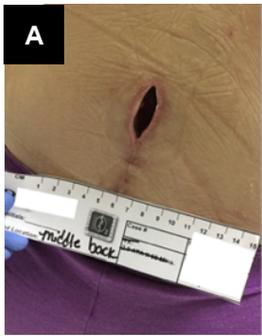


Figure 1. Patientte présentant une déhiscence de la plaie chirurgicale à la suite d'une arthrodèse lombaire.
A. Évaluation initiale de la plaie déhiscente.
B. Application du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 2. Patient 3 jours après le commencement du Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}.
A. Évaluation de la plaie déhiscente après 3 jours de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}.
B. Application du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 3. Plaie déhiscente après 6 jours de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}.



Figure 4. Progression de la plaie chirurgicale déhiscente.
A. Plaie déhiscente après 13 jours de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}.
B. Plaie déhiscente après 17 jours de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}.



Figure 5. Plaie déhiscente après 28 jours de Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC}.

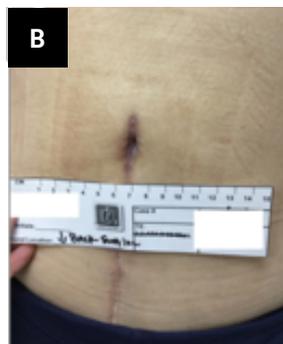
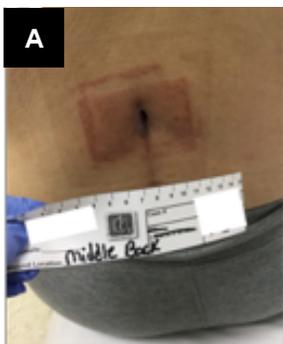


Figure 6. Progression de la plaie chirurgicale déhiscente après la transition à la Matrice d'équilibre des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}.
A. Plaie déhiscente après 14 jours d'utilisation de la Matrice d'équilibre des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}.
B. Plaie déhiscente après 28 jours d'utilisation de la Matrice d'équilibre des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}.
C. Patientte sortie de la clinique au jour 66, après 35 jours d'utilisation de la Matrice d'équilibre des plaies Promogran Prisma^{MC} 3M^{MC}.

Données sur la patientte et images reproduites avec l'aimable autorisation de Marcus S. Speyrer, inf. aut., spécialiste des plaies agréé.

Étude de cas 7

Gestion d'une plaie abdominale déhiscente après une reconstruction en utilisant le Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Michael M. Desvigne, M. D., FACS, spécialiste des plaies agréé, FACCWS
Valley Wound Care Specialists, Glendale (Arizona)

Patient

Le patient est un homme de 77 ans avec des antécédents d'obésité, de diabète sucré, de maladie pulmonaire obstructive chronique, d'hypertension artérielle et possédant une grande hernie ventrale récurrente avec perte complète du domaine abdominal. Le patient a subi une réparation de hernie avec une reconstruction complexe de la paroi abdominale au moyen d'une matrice dermique porcine et d'une fermeture par étapes avec l'utilisation de matrices tissulaires régénératives.

Diagnostic

Le patient a développé une plaie chirurgicale non cicatrisante suite à la réparation de sa grande hernie ventrale récurrente (Figure 1).

Série de traitements/d'administrations du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Le Traitement V.A.C.® a été administré à -125 mm de Hg à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac, une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique (Figure 2). Les pansements ont été changés tous les trois jours. Après 10 jours de traitement (Figure 3), on a constaté une augmentation de la formation de tissu de granulation et l'apparence de la zone périlésionnelle était nettement améliorée, sans aucun signe d'irritation, de macération ou de dégradation. Après 6 semaines de Traitement V.A.C.® (Figure 4), le lit de la plaie présentait une formation de tissu de granulation à 100 %, avec une amélioration continue de la zone périlésionnelle, telle que constatée par la diminution de l'œdème périlésionnel, la stabilisation de la couleur de la peau et la disparition de la coloration pourpre qui indique une lésion des tissus mous. Une greffe cutanée d'épaisseur variable a ensuite été appliquée sur la plaie (Figure 5) et a été renforcée en utilisant le Traitement V.A.C.® avec le Champ V.A.C. Dermatac (Figure 6).

Sortie de l'hôpital et suivi

Une semaine après la greffe cutanée d'épaisseur variable (Figure 7), le Traitement V.A.C.® a été arrêté et le Champ V.A.C. Dermatac a été retiré sans difficulté ni inconfort pour le patient. La greffe cutanée d'épaisseur variable a présenté une prise de greffe complète. Les petites zones périphériques présentant une épidermolyse ont été traitées avec du collagène et de la cellulose régénérée oxydée afin de réduire l'inflammation chronique.

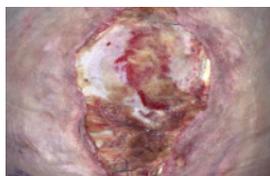


Figure 1. Présentation de la plaie abdominale déhiscente.



Figure 2. Administration du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.

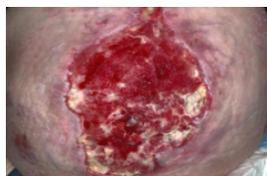


Figure 3. Plaie après 10 jours de Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.



Figure 4. Plaie après 6 semaines de Traitement V.A.C.® 3M^{MC}.



Figure 5. Application de la greffe cutanée d'épaisseur variable.



Figure 6. Le Traitement V.A.C.® 3M^{MC} a été utilisé comme renfort sur la greffe cutanée d'épaisseur variable.



Figure 7. Une semaine après la greffe cutanée d'épaisseur variable.

Étude de cas 8

Le Traitement V.A.C.[®] 3M^{MC} et le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} utilisés pour renforcer l'application d'une greffe cutanée d'épaisseur variable sur une plaie de la main

Allen Gabriel, M. D., FACS, Maci Plaffenberger, AMC, Elizabeth Eldenburg, MPAS, Davi Mayer, CMA, Jessica Nelson, inf. aux., Rebecca Gold, BA, MSIII
Chirurgie plastique, Vancouver (Washington)

Patient

Un homme de 71 ans s'est présenté avec une plaie à la main mesurant 5 cm x 6 cm x 0,1 cm. Ses antécédents comprenaient le tabagisme, un diabète, une coronaropathie, une maladie vasculaire périphérique et l'obésité. Un modèle régénératoire a été appliqué sur la plaie, suivi de l'administration du Traitement V.A.C.[®] comme renfort. Après 7 jours, le Traitement V.A.C.[®] a été arrêté.

Quatre semaines plus tard, le patient est revenu pour d'autres soins. La plaie de la main mesurait 5 cm x 5 cm x 0,1 cm (**Figure 1**). Une greffe cutanée d'épaisseur variable a été effectuée (**Figure 2**). Le Traitement V.A.C.[®] avec le Champ V.A.C. Dermatac a été utilisé comme renfort. Après 7 jours, la plaie était complètement cicatrisée avec une prise de greffe à 100 % et le Traitement V.A.C.[®] a été arrêté (**Figure 3**). Pendant les soins, la douleur signalée par le patient a été notée lors des changements de pansement. Le patient n'a signalé aucune douleur pendant le changement de pansement après le changement de pansement pour la greffe cutanée d'épaisseur variable (0/10, échelle analogique visuelle).



Figure 1. Plaie de la main quatre semaines après le traitement initial.



Figure 2. Application de la greffe cutanée d'épaisseur variable.



Figure 3. Plaie complètement cicatrisée 7 jours après la greffe cutanée d'épaisseur variable.

Données sur le patient et images reproduites avec l'aimable autorisation de Allen Gabriel, M. D., FACS, Vancouver (Washington).

Étude de cas 9

Traitement V.A.C.® 3M^{MC} utilisant le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} pour gérer une plaie aiguë à la suite de l'incision et le drainage d'un abcès dorsal

Marcus S. Speyrer, inf. aut., spécialiste des plaies agréé

The Wound Treatment Center, SARL, à Opelousas General Health System, Opelousas (Louisiane), É.-U.

Patient

Un homme de 24 ans ayant des antécédents de diabète et d'obésité s'est présenté à la clinique de traitement des plaies pour le traitement d'une plaie aiguë (**Figure 1**).

Diagnostic

Deux jours auparavant, le patient avait subi une incision et un drainage d'un abcès situé dans la partie supérieure gauche du dos. Un échantillon fut prélevé sur le site de la plaie et des essais microbiens ont été effectués sur cet échantillon afin de détecter tout agent pathogène résidant dans la plaie. Les tests cliniques ont déterminé que la plaie était positive pour le *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline. Pour traiter l'infection, on a prescrit au patient un traitement de clindamycine par voie orale.

Série de traitements/d'administrations du Traitement V.A.C.® 3M^{MC} avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}

Quatre jours après l'incision et le drainage, la plaie a été évaluée à la clinique de traitement des plaies et elle mesurait 1,8 × 6,2 × 5,0 cm³. Huit jours après l'incision et le drainage (**Figure 2**), le Traitement V.A.C.® a été réalisé à l'aide d'un pansement hydrocellulaire et du Champ V.A.C. Dermatac, une pellicule innovante composée de silicone et d'acrylique, pour gérer la plaie chirurgicale. Pour protéger la zone périlésionnelle, des bandes hydrocolloïdes ont été placées en forme de carreaux. Les pansements ont été changés tous les 3 jours. Trois jours après le commencement du Traitement V.A.C.® avec le Champ V.A.C. Dermatac, la plaie mesurait 1,0 × 6,0 × 3,0 cm (**Figure 3A**). Le Traitement V.A.C.® a été poursuivi (**Figure 3B**). Après 11 jours de Traitement V.A.C.® avec le Champ V.A.C. Dermatac, la plaie mesurait 0,8 × 4,8 × 1,1 cm et le Traitement V.A.C.® a été arrêté (**Figure 4**). L'échelle de douleur globale (cote de 0 à 10) a été utilisée pour évaluer la douleur du patient suivant le retrait du Champ V.A.C. Dermatac lors des changements de pansement. Les cotes d'échelle de douleur globale ont été notées lors de chaque visite et le patient a noté une cote d'échelle de douleur globale de 0 suite à chaque retrait du champ. Aucun analgésique n'a été nécessaire.

La plaie s'est contractée et les bords de la plaie se sont rapprochés. Aucune complication de la plaie n'a été constatée. Le patient est passé à d'autres modalités de soins des plaies. Cinq jours après le Traitement V.A.C.®, la plaie mesurait 0,6 cm x 4 cm x 0,8 cm (**Figure 5A**).

Sortie de l'hôpital et suivi

Dix jours après le Traitement V.A.C.®, le patient est sorti de la clinique avec une mesure finale de la plaie de 0,3 × 3,0 × 0,2 cm (**Figure 5B**). Chez ce patient, l'application du Champ V.A.C. Dermatac a été facile et il a maintenu l'étanchéité lors de toutes les applications. D'après notre expérience, l'application plus rapide du Champ V.A.C. Dermatac a permis de réduire le temps clinique nécessaire à l'administration du Traitement V.A.C.® par rapport à un champ traditionnel. Aucune complication n'a été signalée lors de l'utilisation du Champ V.A.C. Dermatac.



Figure 1. Patient présentant une plaie chirurgicale deux jours après l'incision et le drainage d'un abcès dorsal.



Figure 2. Plaie chirurgicale le jour du commencement du Traitement V.A.C.® 3M™.



Figure 3. Plaie chirurgicale après trois jours de Traitement V.A.C.® 3M™ avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.

A. La plaie mesurait 1,0 cm x 6,0 cm x 3,2 cm après trois jours de traitement.



B. Pour protéger la zone périlésionnelle, des bandes hydrocolloïdes ont été placées en forme de carreaux, suivies par l'administration du Traitement V.A.C.® 3M™ avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.

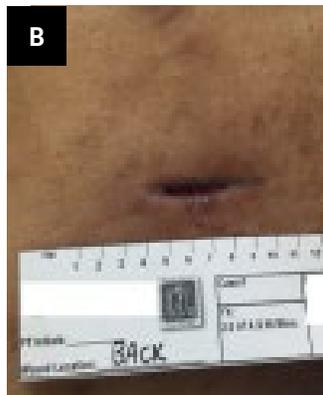


Figure 4. Plaie chirurgicale mesurant 0,8 cm x 4,8 cm x 1,1 cm après l'arrêt du Traitement V.A.C.® 3M™ avec le Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}.



Figure 5. Progression de la cicatrisation de la plaie après l'arrêt du Traitement V.A.C.® 3M™.

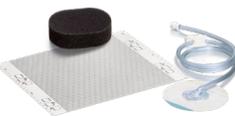
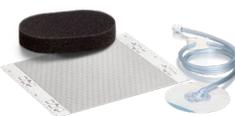
A. La plaie mesurait 0,6 cm x 4 cm x 0,8 cm cinq jours après le traitement.



B. À la sortie de l'hôpital du patient, la plaie présentait une mesure finale de 0,3 cm x 3,0 cm x 0,2 cm.

Données sur le patient et images reproduites avec l'aimable autorisation de Marcus S. Speyrer, inf. aut., spécialiste des plaies agréé.

Renseignements pour commander

Produit	UGS	Renseignements pour commander
 <p>Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}</p>	DTAC10LDP	Caisse de 10
 <p>Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} et Trousse de pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC}, petit, comprend un (1) champ</p>	DTGF10PKS	Caisse de 10
 <p>Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} et Trousse de pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC}, moyen, comprend un (1) champ</p>	DTGF10PKM	Caisse de 10
 <p>Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC} et Trousse de pansement Granufoam^{MC} V.A.C.® 3M^{MC}, grand, comprend deux (2) champs</p>	DTGF10PKL	Caisse de 10

Pour en savoir plus sur les avantages du Champ V.A.C. Dermatac^{MC} 3M^{MC}, communiquez avec le représentant de compte de 3M de votre région, appelez le Centre de renseignements de Soins de santé 3M au 1 800 364-3577, ou consultez le site Web 3M.ca/Médicales.

Remarque : Comme pour toute étude de cas, les résultats ne doivent pas être interprétés comme une garantie d'obtention de résultats similaires. Les résultats individuels peuvent varier en fonction des circonstances et de l'état de santé du patient.

Remarque : Il existe des indications, des contre-indications, des mises en garde, des précautions et des renseignements de sécurité propres à ces produits et traitements. Veuillez consulter un clinicien et les directives d'utilisation du produit avant l'utilisation. Ce matériel est destiné aux professionnels des soins de santé.



Produits offerts au Canada auprès de vos distributeurs autorisés de 3M+KCI.
KCI USA, Inc., une société de la Compagnie 3M.
KCI est détenue et exploitée par la Compagnie 3M.

KCI Medical Canada, Inc.
75, rue Courtneypark Ouest
Bureau 4
Mississauga (Ontario)
L5W OE3

KCI USA, INC.
12930 IH 10 West
San Antonio, TX
78249

© 2022, 3M. Tous droits réservés.
3M et les autres marques indiquées sont des marques et/ou des marques déposées, utilisées sous licence au Canada.
Toute utilisation non autorisée interdite.
CA-FR-70-2013-1412-0. 2207-24523 F