

# PRISE EN CHARGE PARELECTROTHERAPIE DE L'ANGIODERMITE NECROSANTE MULTITRAITEE EN ECHEC



A.L. Guiboux <sup>(1)</sup>, V. Doffoel-Hantz <sup>(2)</sup>, S. Brischoux <sup>(1)</sup>, M. Javerliat <sup>(1)</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie centrale, <sup>2</sup> Service de dermatologie, CHU Dupuytren, 87042 Limoges Cedex

## Introduction

L'électrothérapie est une technique qui associe deux principes synergiques : le traitement des plaies en milieu humide et l'application dans la plaie d'impulsions électriques contrôlées de courant continu. Ces impulsions sont appliquées grâce à une électrode pansement imprégnée d'hydrogel afin de créer un milieu humide optimal à la cicatrisation. L'action de l'électrothérapie est triple : stimuler la prolifération et la migration des cellules impliquées dans la cicatrisation (macrophages, leucocytes et fibroblastes), augmenter la densité capillaire et la pression transcutanée en oxygène et enfin diminuer la douleur.

## Cas clinique

### Patiente

- 83 ans
- juin 2009 : ulcère de la jambe gauche en position antérieure post traumatique
- septembre 2009 : évolution défavorable, ulcère hyperalgique avec pourtour livédoïde → diagnostic d'angiodermite nécrosante
- retard de cicatrisation depuis 6 mois

### Prise en charge antérieure

- prise en charge traditionnelle de cicatrisation dirigée
- octobre 2009 : échec de 2 autogreffes cutanées en pastilles
- novembre 2009 : échec de la thérapie par pression négative
- décembre 2010 : échec 3<sup>ème</sup> autogreffe cutanée en pastilles

### Electrothérapie : WoundEL<sup>®</sup>

- débutée le 05/03/10
- durée : 6 jours
- 2 séances de 30 min / jour
- intensité maximum tolérée par la patiente : 42 mA
- fréquence choisie : 128 mHz
- changement de l'électrode pansement tous les 3 jours
- utilisation d'une seule électrode de dispersion
- coût du traitement : 107.55€ HT (mise à disposition de la console)

### Evolution de la plaie

**J0 : 05/03/2010**



- 2,5 x 4,5 cm (11,25 cm<sup>2</sup>)
- plaie hyperalgique, fibrineuse, anfractueuse, sans nécrose
- peau périulcéreuse inflammatoire, aspect livédoïde

**J0 : mise place de l'électrothérapie**



- à gauche : la console de contrôle
- au centre : l'électrode pansement
- à droite : au niveau de la cuisse, l'électrode de dispersion

**J + 6**



- 2,5 x 4 cm (10 cm<sup>2</sup>)
- plaie très bourgeonnante, exempte de fibrine, peu douloureuse
- autogreffe cutanée en pastilles

**J + 17**



- 1 x 3,5 cm (3,5 cm<sup>2</sup>)
- épidermisation centripète
- prise de greffe optimale

**J + 39**



- 1 x 2 cm (2 cm<sup>2</sup>)
- taille de la plaie réduite de 82 %

## Discussion - Conclusion

Cette technique présente un intérêt dans la prise en charge des plaies en retard de cicatrisation. L'exemple rapporté est d'autant plus pertinent qu'il s'agit d'une angiodermite, dont l'enjeu thérapeutique est majeur, puisque l'évolution de cette forme d'ulcère est en moyenne de 6 mois compte tenu de la résistance aux traitements conventionnels.

L'électrothérapie mériterait peut-être d'être utilisée à plus grande échelle dans cette pathologie, d'autant plus que sa facilité de mise en œuvre et son coût modéré sont des atouts majeurs pour son essor en milieu hospitalier.