



# Atelier

## Hydrocolloïde / Hydrocellulaire



Europharmat 2010  
Toulouse



# Cicatrisation en milieu humide

## 1- Principe de Winter – 1962 :

L'épithélialisation est 2 fois plus rapide dans les plaies mise en milieu humide que dans les plaies laissées à l'air

- L'exsudat au contact de la plaie va participer à la déterision (grâce aux lymphocytes T, monocytes, polynucléaires qu'il contient) .
- La préservation de la température corporelle améliore l'irrigation sanguine et la migration cellulaire.
- La reconstruction tissulaire est favorisée (grâce à des facteurs de croissance).

## 2- Equilibre du milieu humide :

Le dessèchement est nocif pour la cellule vivante ; de plus, les pansements desséchés arrachent les couches des nouvelles cellules.

Un milieu trop humide favorise la macération des berges de la plaie et augmente le risque infectieux.

## 3- Les pansements Hydrocolloïdes /hydrocellulaires:

- **les hydrocolloïdes**, historiquement premiers pansements de la cicatrisation humide. Le mode d'action tant basé sur le principe de gélification.
- **les hydrocellulaires**, plus récent ont un mode d'action basé plus sur l'absorption des exsudats.



# Composition/Description \*

## HYDROCOLLOIDES :

Constitués de polymères absorbants, dont les propriétés physico-chimiques sont liées à la présence de carboxy méthylcellulose (CMC).

### Autres composants possibles :

Pectine, gélatine, autres composés hydrophiles.

### Normes de rétention des liquides :

Les plaques doivent avoir les propriétés de drainage (absorption/TTVE) mesurées conformément à la norme EN 13726-1 (chapitre 3.3) et supérieures ou égales à 15 g/100 cm<sup>2</sup>/24 h

## HYDROCELLULAIRES :

Constitués de polymères sous forme de mousse de polyuréthane absorbante.

### Autres composants possibles :

Silicone, CMC, NOSF

### Normes de rétention des liquides :

Les pansements doivent présenter des propriétés de drainage (absorption/TTVE), mesurées selon la norme EN 13726-1 (chapitre 3.3) et supérieures ou égales à 30 g/100 cm<sup>2</sup>/24 h.

\* Arrêté du 16 juillet 2010 relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre 1er, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale



# Composition/Description \*

## HYDROCOLLOIDES :

Constitués de polymères absorbants, dont les propriétés physico-chimiques sont liées à la présence de carboxy méthylcellulose (CMC).

Formes existantes :

**Plaques épaisses** : opaques (carrée, rectangulaire).

**Plaques minces** : transparentes (carrée, rectangulaire).

**Plaques anatomiques** : sacrum, talon, coude...

Certaines **plaques** sont dites « **bordées** », présentant en bordure une zone assurant une meilleure tenue du pansement (localisations difficiles, zones de frottement).

**Pâte** en tube ou sachet.

**Poudre** en capsule.

## HYDROCELLULAIRES :

Constitués de polymères sous forme de mousse de polyuréthane absorbante.

Formes existantes :

**Pansements adhésifs** : en bordure ou adhésifs sur toute la surface.

**Pansements non adhésifs**

**Pansements anatomiques** : sacrum, talon...

**Coussin ou mousse** pour plaies anfractueuses....



# Propriétés (SFFPC)

## HYDROCOLLOIDES :

La CMC est un composé hydrophile qui forme un gel au contact des exsudats.

Ce gel va permettre d'assurer un milieu chaud, humide et de PH favorable à la cicatrisation, respectant l'écosystème bactérien.

L'absorption est lente et modérée des exsudats.

- **Plaques** : Semi-perméables à occlusives. certains autorisent les échanges gazeux  
Imperméables aux liquides et aux bactéries.
- **Pâte** : Conformabilité permettant d'atteindre les zones anfractueuses de la plaie.
- **Poudre** : Renforce le pouvoir absorbant des plaques.

## HYDROCELLULAIRES :

Absorption des exsudats au sein de la structure, maintenant un environnement humide, perméable aux échanges gazeux, mais imperméables aux bactéries.

Le pansement ne se désintègre pas au contact des exsudats et il n'y a pas de libération de particules.

Les pansements hydrocellulaires existent en différentes épaisseurs permettant différents niveaux d'absorption.

Certains pansements hydrocellulaires sont découpables.



# Indications (marquage CE)

## HYDROCOLLOIDES (SFFPC) :

- Plaies à exsudats faibles à modérés dont :
  - Escarres
  - Ulcères de jambe :
  - Plaies diabétiques
  - Plaies aiguës
  - Sites donneurs
- Erythème, désépidermisation,
- Nécrose fibrineuse, bourgeonnement, épidermisation

## HYDROCELLULAIRES \*:

- Plaies à exsudats faibles à importants dont :
  - Escarres
  - Ulcères de jambe :
  - Plaies diabétiques
  - Plaies aiguës
  - Sites donneurs
- Bourgeonnement épidermisation



# Prise en charge \*

(Nouvelle nomenclature LPPR)

## HYDROCOLLOIDES :

La prise en charge des pansements hydrocolloïdes est assurée pour les plaies chroniques :

- sans distinction de phase ;
- ou en phase d'épidermisation en cas de traitement séquentiel.

Les plaques adhésives minces et transparentes sont également prises en charge en cas d'escarres chez l'adulte et chez le sujet âgé pour protéger la peau lorsqu'elle est au stade de la rougeur (urines, macération).

## HYDROCELLULAIRES :

La prise en charge des pansements hydrocellulaires est assurée pour :

- les plaies aiguës, sans distinction de phase ;
- les plaies chroniques en phase de bourgeonnement en traitement séquentiel.

\* Arrêté du 16 juillet 2010 relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre 1er, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale



# Prise en charge \*

(Nouvelle nomenclature LPPR)

## – Plaie chronique :

Selon l'étiologie, une plaie est considérée comme chronique après quatre à six semaines d'évolution.

Les étiologies incluent notamment :

- les ulcères de jambe,
- les escarres,
- les plaies diabétiques,
- les moignons d'amputation
- les brûlures étendues en cas d'allongement des délais de cicatrisation.



## – Plaie aiguë :

Plaie sans cause locale ou générale pouvant retarder la cicatrisation.

Les étiologies incluent notamment :

- les brûlures,
- les greffes,
- les prises de greffe
- les plaies à cicatrisation dirigée post chirurgicale,
- les morsures,
- les abcès et abcès du sinus pilonidal (kyste sacrococcygien opéré),
- les gelures,
- les dermabrasions profondes.



\* Arrêté du 16 juillet 2010 relatif à la modification de la procédure d'inscription et des conditions de prise en charge des articles pour pansements inscrits à la section 1, chapitre 3, titre 1er, de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale



# Contre Indications

## HYDROCOLLOIDES :

- Brûlure du 3<sup>ème</sup> degré
- Plaie avec exposition d'un muscle, tendon ou os
- Allergies à l'un des constituants.
- Plaies infectées

## HYDROCELLULAIRES :

- Brûlures du troisième degré
- Lésions de vasculite aiguë
- Allergies à l'un des constituants.



# Effets indésirables

## HYDROCOLLOIDES :

- Odeur surtout en phase de détersion (*production d'une substance nauséabonde lors du délitement*).
- Macération des berges de la plaie.
- Eczéma péri-lésionnel : rare.

## HYDROCELLULAIRES :

Rares cas d'irritation et d'allergie (adhésifs).



# Mode d'Emploi

## Préparation du site

1. Nettoyer la plaie selon le protocole habituel.
2. S'assurer que le pourtour de la plaie est sec.

## Application du pansement

Le choix de la taille du pansement/plaque doit permettre une adhésivité d'au moins 2 à 3 cm en peau saine.

Le choix de l'épaisseur du pansement/plaque doit être adaptée au but recherché et à la quantité d'exsudats.

Appliquer le pansement/plaque directement au contact de la plaie.

## Changement du pansement

Changer le pansement/plaque en fonction de la saturation.

Le pansement/plaque peut demeurer sur la plaie jusqu'à 7 jours en fonction de la quantité d'exsudats

## Remarques particulières

Se référer à la notice du fabricant



# Précaution d'Emploi

## HYDROCOLLOIDES :

- Lisser la plaque du centre vers les bords pour une bonne adhésivité sans l'étirer. Faire épouser à la plaque les reliefs du corps par pression douce et prolongée de la main car la chaleur augmente l'adhésivité et la conformabilité.
- Le maintien de l'hydrocolloïde nécessite parfois un pansement secondaire (compresses, pansement américain, bande, filet, adhésif...) en particulier lorsque le pansement est sur une zone de frottement (talon).
- Retrait : tirer tangentiellment à la peau afin d'éviter toute altération de la peau.
- Toujours rester vigilant vis-à-vis du risque infectieux (pansement occlusif).

## HYDROCELLULAIRES :

- Il est impératif de ne pas endommager la peau saine lors des changements de pansement.
- En cas de signes cliniques d'infection, utiliser en association avec un traitement médical approprié
- Le choix du pansement est primordiale afin d'obtenir le but recherché ( épaisseur, capacité d'absorption, dimension appropriée)
- Ne pas utiliser avec des agents oxydants, tels que le Dakin ou l'eau oxygénée (risque de destruction des particules de polyuréthane).
- 
- .



# Critères de Choix

## 1- Quantité d'exsudat

- Fort
- Moyen
- Léger, absent, ou présence de saignement

## 2- Aspect des berges péri lésionnelles

- Saine
- Friable, fragile

## 3- Géographie de la plaie

- Localisation
- Superficie
- Profondeur



# Panorama du marché



## HYDROCOLLOIDE

DUODERM  
COMFEEL  
ALGOPLAQUE  
SUPRASORB H  
HYDROCOLL

## Laboratoire

Convatec  
Coloplast  
Urgo  
Lohmann & Rauscher.  
Hartmann

## HYDROCELLULAIRE

TIELLE  
MEPILEX  
ALLEVYN  
BIATAIN  
COMBIDERM  
CELLOSORB  
ASKINA  
PERMAFOAM  
SUPRASORB P  
CELLOSTART

## Laboratoire

**Systagenix Wound Management**  
Monlycke  
Smith & Nephew  
Coloplast  
Convatec  
Urgo  
Braun  
Hartmann  
Lohmann & Rauscher.  
Urgo