

test clinique

les réponses

★ observation originale

traiter une plaie chronique avec un tissu de granulation exubérant

Mathieu Lacourt

Clinique vétérinaire de la côte Fleurie
143 Route de Paris
14 800 Deauville

disponible
sur www.neva.fr

1 Quels examens complémentaires effectuer ?

- La plaie est explorée, afin d'écartier toute implication de l'articulation.
- Une radiographie est réalisée. Aucun corps étranger n'est mis en évidence.

2 Quel traitement mettre en œuvre ?

- En accord avec le propriétaire, la jument est hospitalisée pour excision du tissu exubérant et mise en place de soins locaux.
- Le tissu de granulation est excisé en deux fois à 2 jours d'intervalle afin de limiter les saignements (photo 2).
- La jument est tranquilisée, le site est désinfecté et une bande d'Esmarch est mise en place. Le tissu est alors excisé au bistouri (lame 22).

Geste :

Exciser du bas vers le haut pour que les saignement ne limitent pas la visibilité lors de la coupe (photo 2).

Un bandage compressif est ensuite mis en place, en utilisant un pansement non adhérent (Mélolin®) au contact de la plaie.

Le pansement est changé régulièrement jusqu'à obtenir un tissu sain, 4 jours après la deuxième excision.

- Un bandage de type Robert Jones avec atelle est laissé en place afin d'immobiliser le membre.

À ce stade, un gel (Vulketan®) est appliqué pendant 4 jours supplémentaires (photo 3).

- Lorsque l'aspect de la plaie le permet, un bandage à base de Silicone (Cica Care®) est mis en place. Le gel siliconé est changé et lavé régulièrement, en fonction de la quantité de sécrétions sur le bandage.

- La jument quitte l'hôpital après 2 semaines. Elle est suivie au haras par son vétérinaire.

SUIVI

- La plaie cicatrise progressivement. Une excellente rétraction de la plaie ainsi qu'une épithélialisation satisfaisante sont notées.
- Toutefois, 11 jours après la sortie, le tissu de granulation dépasse légèrement des marges de la plaie (photo 4). Un parage est donc réalisé et le gel est à nouveau appliqué.
- La plaie étant de petite taille (environ 2 cm²), elle est laissée à l'air libre, 18 jours



2 Excision chirurgicale.



3 Plaie au 8^e jour (photos M. Lacourt).

après la sortie. Une croûte se forme alors et le tissu épithélial progresse.

Un mois après la sortie, la guérison est complète. Seule une légère cicatrice persiste.

DISCUSSION

Caractéristiques du tissu de granulation exubérant

- La formation de tissu de granulation exubérant est une complication fréquente chez le cheval, en particulier pour les plaies des membres [3].

Objectifs pédagogiques

- Présenter comment traiter une plaie.
- Rappeler les principes de base de la prévention de la formation de tissu de granulation.

En pratique

- La formation de tissu de granulation exubérant est un problème fréquent. Ce cas clinique expose comment intervenir ainsi que les soins locaux mis en place pour traiter une chéloïde sur la face dorsale du boulet.

Essentiel

- Le traitement du tissu de granulation exubérant est l'excision chirurgicale.
- La prévention de la formation de tissu de granulation exubérant suppose une phase inflammatoire intense et de courte durée.

Crédit Formation Continue :
0,05 CFC par article

Essentiel

- L'immobilisation est essentielle pour prévenir la formation du tissu de granulation.
- La formation de tissu de granulation exubérant est une complication fréquente chez le cheval, en particulier pour les plaies des membres.
- Lors de plaie chronique, il est primordial d'adopter une stratégie pour limiter le risque de récurrence.

En pratique

- Utiliser des plâtres et des bandages pour contrôler les contaminations environnementales et prévenir le mouvement.
- Toutefois, utiliser le pansement à bon escient : au contact, au contact de la plaie, il peut avoir un effet négatif ou positif sur la phase de granulation.



4 Aspect de la plaie après 11 jours.
- Noter que le tissu de granulation dépasse très légèrement des marges de la plaie et va être excisé (photo M. Lacourt).

- Le tissu de granulation exubérant correspond à un tissu de granulation qui dépasse des marges de la plaie. Son aspect a une teinte rosée avec de nombreuses irrégularités (photo 1). Il se caractérise par une inflammation active, par une production cellulaire persistante, par un délai de contraction et par une absence d'épithélialisation.
- Le tissu de granulation exubérant est à différencier de certains sarcoïdes fibroblastiques. Cependant, une plaie chronique peut évoluer en sarcoïde. Les chevaux porteurs de sarcoïdes sont particulièrement sujets à cette transformation. Une biopsie est indiquée afin de s'assurer du statut tumoral ou non.

Comment traiter un tissu de granulation exubérant

- L'excision chirurgicale permet de traiter un tissu de granulation exubérant (photo 2).
- Ce geste doit être réalisé dès que le tissu dépasse les marges de la plaie. Pour ce cas, l'excision a été réalisée en première intention et a été répétée en postopératoire [5, 6, 7]. L'excision vise à retirer l'excès de tissu, mais aussi les contaminants et les leucocytes présents en surface. Le tissu de granulation n'étant pas innervé, l'anesthésie locale n'est pas nécessaire et l'intervention peut être réalisée debout, si le cheval le tolère. Dans le cas de cette jument, la plaie est ancienne et le tissu épithélial est légèrement

kératinisé. Pour raviver la plaie, 2 mm de tissu ont donc été excisés en périphérie [4].

- Il est recommandé de réséquer le tissu de granulation sous les marges de la plaie (environ 0,5 mm). L'excision entraîne des saignements souvent importants, comme dans ce cas. Ces saignements peuvent être limités par la pose d'un garrot en peropératoire et la mise en place d'un bandage compressif en post opératoire.

- Une antibiothérapie locale permet de limiter les contaminants, donc de réduire l'inflammation chronique [5].

Dans ce cas, la jument n'a pas reçu d'antibiotique afin de limiter le coût.

La prévention des récurrences

- Plusieurs mesures pour prévenir les récurrences ont été mises en place dans le cas de cette jument. En effet, la largeur de la plaie et la mobilité importante du site impliqué pouvaient favoriser ce risque.
- Le membre a été immobilisé avec un bandage type Robert Jones, associé à une attelle. En fonction du stade de guérison, du Vulkétan®, puis un bandage Cica Care® ont ensuite été appliqués sur la plaie.
- L'inflammation est nécessaire initialement pour favoriser le processus de cicatrisation. Toutefois, l'inflammation chronique exacerbe la formation de tissu exubérant. Les travaux de Willmink ont montré qu'une cicatrisation idéale implique une phase inflammatoire intense et de courte durée [7].
- L'utilisation de plâtres et de bandages permet de contrôler les contaminations environnementales et de prévenir le mouvement. En effet, ce dernier favorise la formation du tissu de granulation excessif.
- Toutefois, leur utilisation doit être raisonnée : le pansement, au contact de la plaie, peut avoir un effet négatif ou positif sur la phase de granulation. Les bandages et plâtres peuvent ainsi contribuer à la formation d'un tissu de granulation exubérant, en augmentant le gradient en oxygène entre le tissu de granulation et la plaie, ce qui favorise l'angiogénèse. La diminution en oxygène favorise en effet la prolifération des fibroblastes et un environnement humide avec un faible pH stimule la prolifération cellulaire.
- En outre, certains pansements irritent la surface de la plaie et maintiennent les exsudats, donc l'inflammation locale.
- Les gels à base de silicone (Cicacare®) préviennent la formation du tissu de granulation [2]. Dans ce cas, le gel de silicone a été utili-

Reproduction interdite

Toute reproduction ou représentation, intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, de la présente publication sans autorisation est illicite et constitue une contrefaçon. L'autorisation de reproduire un article dans une autre publication doit être obtenue auprès de l'éditeur, NÉVA. L'autorisation d'effectuer des reproductions par reprographie doit être obtenue auprès du Centre français d'exploitation du droit de la copie (C.F.C.).



NÉVA
EUROPARC 15, rue E. Le Corbusier
94035 CRÉTEIL CEDEX
Tél : (33) 1-41-94-51-51
Courriel : neva@neva.fr

test clinique - traiter une plaie chronique avec un tissu de granulation exubérant

sé dès qu'un tissu de granulation sain et homogène a recouvert la plaie.

● **Le coût initial est à moduler avec le temps d'utilisation, puisque ce pansement peut être laissé au contact de la plaie plusieurs jours à plusieurs semaines.** Il nécessite toutefois d'être retiré et nettoyé régulièrement en fonction de la quantité de sécrétion.

● **Les bandages limitent la formation des chéloïdes en particulier en début de traitement. Toutefois, ils peuvent favoriser la formation de tissu de granulation exubérant [1].** Il peut être judicieux de limiter leur usage en fin de traitement. La plaie peut être laissée à l'air.

C'est ce qui a été décidé ici, en fin de convalescence, une fois qu'un tissu sain et épithélialisé a recouvert le site et que la contraction de la plaie a limité sa surface.

● Un gel (Vulkétan®) a été utilisé en postopératoire, dans le cas de cette jument. Il contient de la ketansérine, antagoniste de la sérotonine qui inhiberait les macrophages. Les macrophages jouent un rôle important pour orchestrer les phases de la guérison. Leur inhibition permet de renforcer la phase

inflammatoire. Ce gel est classiquement utilisé sur des plaies vers le 6^e ou le 9^e jour et est poursuivi durant la phase de réparation. Il a été décidé de l'utiliser de façon ponctuelle en début de guérison pour moduler la phase inflammatoire. Le relai a été pris par le CicaCare®.

CONCLUSION

● La gestion de cette chéloïde illustre les différents traitements qui peuvent être utilisés lors de la gestion d'une chéloïde et de l'intérêt de les associer pour prévenir les récurrences. Ainsi l'excision, couplée à l'immobilisation et aux soins locaux, a permis de traiter efficacement cette chéloïde.

● Le pronostic lors de gestion d'une plaie chronique est excellent. Toutefois, il est primordial d'adopter une stratégie pour limiter le risque de récurrence. Dans le cas de cette jument, étant donné l'extension du tissu de granulation exubérant initial, plusieurs mesures ont été prises pour limiter avec succès la formation de tissu de granulation exubérant. □

Références

1. Dart AJ, Perkins NR, Dart CM, coll. Effect of bandaging on second intention healing of wounds of the distal limb in horses. Aust Vet J 2009;215-8.
2. Ducharme-Desjarlais M, Lepault E, Celeste C coll. Determination of the effect of a silicone dressing (Cicacare) on second intention healing of full-thickness wounds of the distal limb of horses. Am J Vet Res 1993;54:2150.
3. Hugnet C, Gaillard-Lavirotte C, Desmaizières L-M, coll. Dossier spécial plaies Le Nouveau Praticien Vét équine 2005;1(4):247-284.
4. Knottenbelt D, Wound management. Handbook of equine wound management, Saunders, 2003;75:77.
5. Theoret CL, Wilmink JM. Treatment of exuberant granulation tissue. Equine wound management. Stashak TS, Theoret CL. 2nd ed, Wiley-Blackwell. 2008;29:445-60.
6. Wilmink JM. Differences in wound healing between horses and ponies. Equine wound management. Stashak TS, Theoret CL. 2nd ed, Wiley-Blackwell. 2008;29:44.
7. Wilmink JM, Stolk PTW, Van Weeren PR, coll. The effectiveness of the haemodialysate Soclose-ryl for second-intention healing in horses and ponies. J Vet Med 2000;47:311.

L'auteur déclare ne pas être en situation de lien d'intérêt en relation avec cet article.

formation continue

1. L'excision chirurgicale du tissu de granulation exubérant se fait :
 - a. Au niveau des marges de la plaie
 - b. Sous les marges de la plaie
2. Quel est le traitement de base de la gestion du tissu de granulation exubérant ?
 - a. La cryothérapie
 - b. L'excision chirurgicale
 - c. La destruction chimique



Souscription d'abonnement

LE NOUVEAU PRATICIEN vétérinaire équine

Ref. : NPE N°40

Je souhaite souscrire un abonnement à partir du n° 38 : 5 N°

→ Praticiens et étudiants

4 Dossiers spéciaux + 1 HORS-SÉRIE

en souscription : **Reproduction des équidés : Infertilité ou subfertilité**

> France* : 253 € TTC (5,20 € TVA)

> Étudiant** : 128 €

> UE : 258 €

> UE Étudiant** : 129 €

→ Institutions, administrations : nous consulter

→ Etranger : nous consulter

Praticiens : Je bénéficie d'une réduction fidélité annuelle,

je la déduis de mon règlement

de 25 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline et élevages et santé

de 15 € /an : abonné au NOUVEAU PRATICIEN canine-féline ou élevages et santé



NOUVELLES ÉDITIONS
VÉTÉRINAIRES
ET ALIMENTAIRES

à retourner accompagné de votre règlement à l'ordre de NEVA à :

NEVA - Nouvelles Éditions Vétérinaires et Alimentaires

tél : +33 1 41 94 51 51

fax : +33 1 41 94 51 52

EUROPARC 15, rue Le Corbusier - 94035 CRÉTEIL CEDEX - FRANCE

courriel : neva@neva.fr

www.neva.fr

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Pays _____

Tél. _____

Fax _____

Courriel _____

Je règle

par chèque

par virement :

BIC AGRIFRPP882 IBAN FR 76 1820 6000 5942 9013 4300 clé RIB 156