

LE V.A.C. (Vacuum Assisted Closure)

E. Fischer, L. Bernard

Département de Médecine Aiguë Spécialisée
CHU Raymond Poincaré (Garches)
Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

Introduction

- Méthode non invasive de traitement des plaies
 - Pression négative continue ou discontinue
 - Moteur aspiratif

- Accélération ou réactivation du processus naturel de cicatrisation
 - Détersion de la plaie
 - Stimulation du bourgeonnement

Mode d'action

- Préservation d'un milieu clos et humide
- Drainage des sérosités
 - diminution de la charge bactérienne
- Diminution de l'œdème
- Stimulation du processus de néo-angiogénèse
- Stimulation de la formation du tissu de granulation
- Rétraction de la plaie

Indications

- Plaies chroniques
- Plaies aiguës ou traumatiques
 - Plaies abdominales
 - Plaies sternales
- Escarres stades III et IV
- Ulcères des membres inférieurs
 - Plaies infectées
 - Greffes cutanées
 - Lambeaux

Contre-indications

- Ostéomyélite non traitée par antibiotiques
- Présence de vaisseaux et organes exposés
- Présence de tissus nécrotiques noirs et adhérents
- Plaies malignes

Mise en place du pansement V.A.C.

- Matériel stérile
- Nettoyage de la plaie
- Utilisation de la mousse
- Pose d'un champ adhésif, étanche
- Mise en place du système d'aspiration
- Changement du V.A.C. toutes les 48 à 72 h





















Avantages cliniques

- Grand nombre de plaies traitées
- Confort du patient
 - Matériel sécurisé par des alarmes
 - Réservoir de grande capacité
 - Fréquence de changement de pansements réduite
 - Continuité des soins à domicile
 - Meilleure qualité de vie

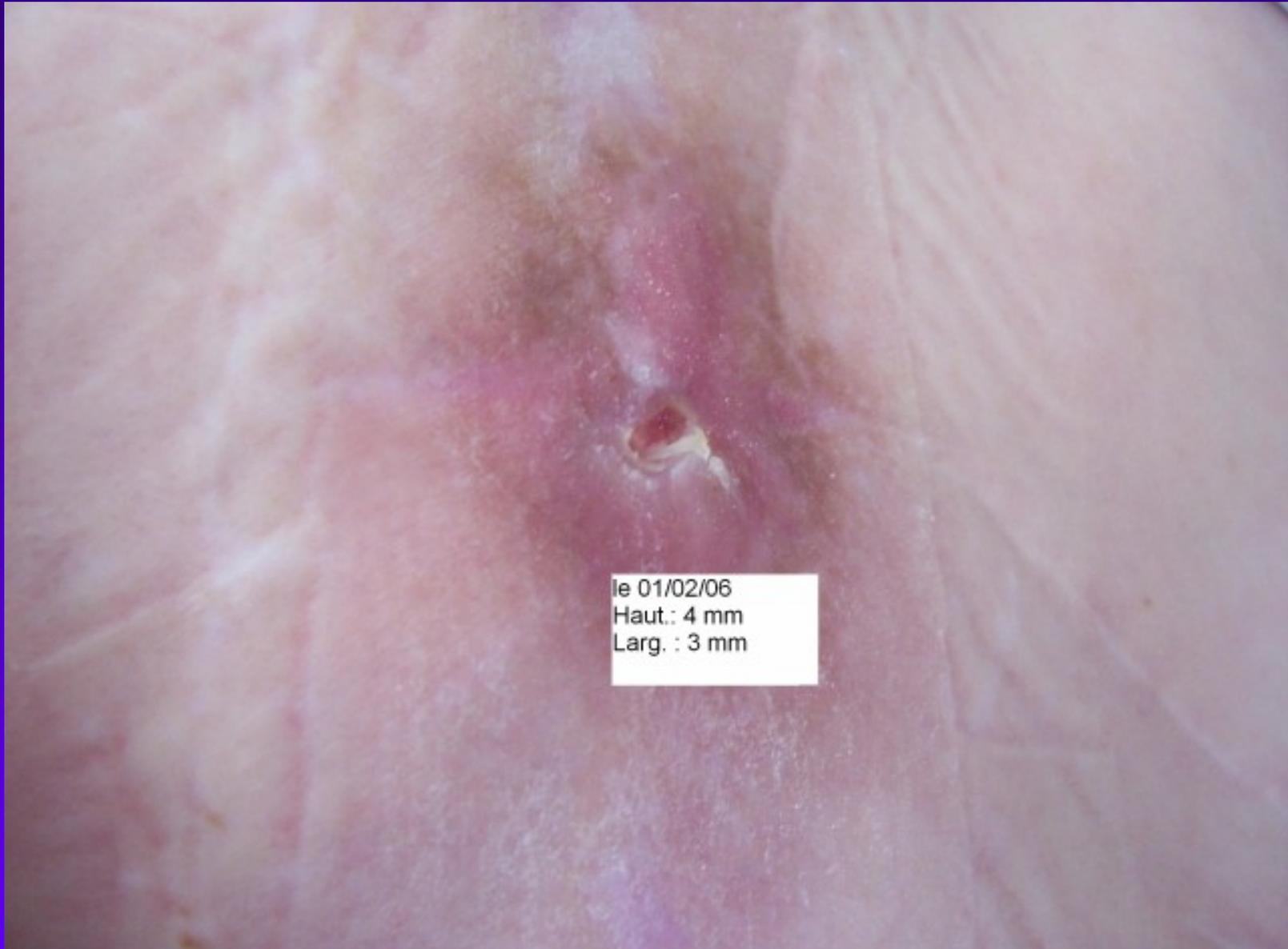
Complication

Perte du vide

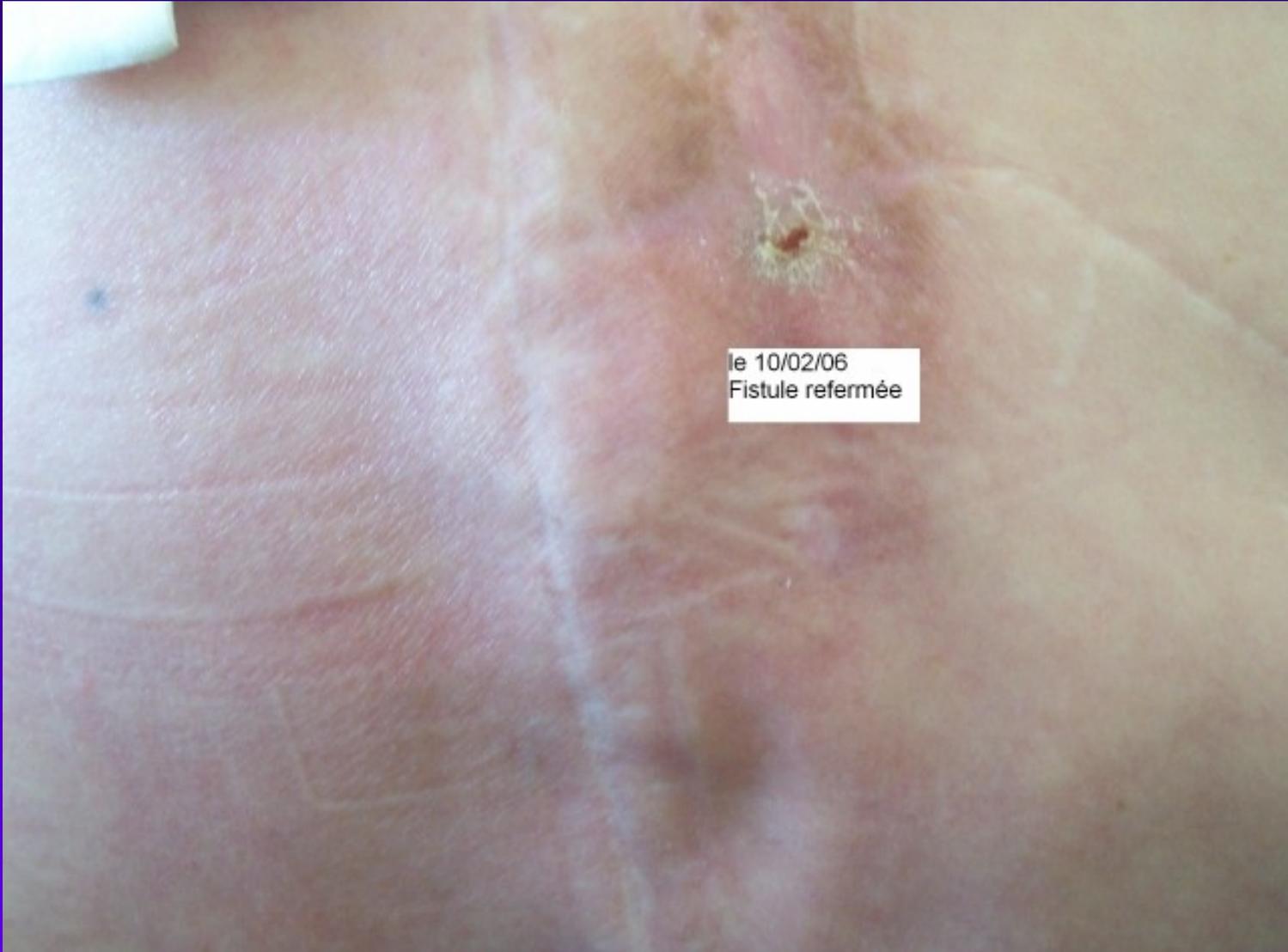
Situation Clinique (1)

- Patiente de 44 ans
- Collection péri-rachidienne et péri-aortique
- Streptocoque bêta-hémolytique du groupe B et *Corynebacterium*
- V.A.C. du 7/12/2005 au 6/02/2006
- Cicatrisation complète





le 01/02/06
Haut : 4 mm
Larg. : 3 mm



le 10/02/06
Fistule refermée

Situation Clinique (2)

- Patiente de 59 ans
- Plaie du talon évoluant depuis plusieurs semaines
- V.A.C. pendant 1 mois
- Retour au domicile car évolution favorable, mais persistance d'une plaie de 2 à 3 mm
- Récidive au domicile 10 jours après
- Indication chirurgicale



