# Etude contrôlée randomisée sur l'efficacité des pansements hydrocellulaires multicouches siliconés dans la prévention des escarres du sacrum et du talon chez des patients victimes d'un traumatisme ou en état critique : l'essai Border

## Étude ouverte prospective contrôlée randomisée monocentrique

*Santamaria N., Gerdtz M., Sage S. et al. Int Wound J. 2015 ; 12 (3) : 302-8.*

## ABSTRACT

La prévention des escarres acquises à l'hôpital chez les patients atteints d'une maladie critique demeure un défi clinique important. Cet essai avait pour objectif d'étudier l'efficacité des pansements hydrocellulaires siliconés multicouche dans la prévention des escarres en unité de soins intensifs (USI), lorsque ces pansements sont appliqués dans le service d'urgence, chez 440 patients victimes de traumatismes ou atteints de maladie critique. Les patients du groupe interventionnel (n=219) ont reçu lors de leur passage aux urgences les pansements Mepilex® Border Sacrum et Mepilex® Talon qui ont été maintenus pendant leur séjour en USI. Les résultats ont montré que les patients présentant des escarres étaient significativement moins nombreux dans le groupe interventionnel (5 versus 20, p=0,001). En terme d'incidence, cela représente une différence de 10% (3,1% versus 13,1%) soit un nombre de 10 patients à traiter pour éviter une escarre.

Il y a eu moins d'escarres du sacrum (2 versus 8, p=0,05), moins d'escarres du talon (5 versus 19, p=0,002) et moins d'escarres au global (7 versus 27, p=0,002) dans le groupe interventionnel que dans le groupe témoin. L'analyse de survie utilisée pour déterminer le délai d'apparition d'une escarre a mis en évidence un hazard ratio de 0,19 (p=0,002) chez les patients du groupe interventionnel comparé au groupe témoin. Nous en concluons que les pansements hydrocellulaires siliconés multicouche sont efficaces dans la prévention des escarres chez des patients en état critique lorsqu'ils sont appliqués dès l'admission aux urgences avant transfert en USI.

## INTRODUCTION

L'incidence des escarres dans les unités de soins intensifs (USI) est loin d'être négligeable. Elle se situe entre 3,3 % et 53,4 % en fonction du type d'USI et varient beaucoup d'un pays à l'autre en raison de la méthodologie de calcul utilisée.

De nombreux facteurs vont influencer l'apparition d'escarres chez ces patients, comme le temps passé aux urgences, en examen de radiologie, sur des supports non adaptés ou la durée d'une intervention chez des grands traumas. Ces facteurs couplés à l'âge du patient, au statut nutritionnel, aux comorbidités évaluées en soins intensifs expliquent que les escarres peuvent apparaitre dès lors que le patient est admis aux urgences.

Pression, cisaillement, friction et microclimat sont les mécanismes responsables des escarres et agissent de manière concomitante en particulier chez des patients en soins intensifs. Ces forces sont transmises à travers les tissus et contribuent à l'ischémie, à la déformation des cellules et à la destruction cellulaire qu'elles entrainent.

Des études réalisées en laboratoire explorant les éventuels mécanismes protecteurs des pansements se sont intéressés à la charge mécanique, aux pressions d'interface et à la redistribution des pressions.

Les premiers résultats cliniques avec Mepilex® Border Sacrum ont montré les bénéfices de l'utilisation prophylactique d'un pansement hydrocellulaire multicouche dans la réduction de l'incidence des escarres (1-5).

Cependant, il existe peu d'études cliniques évaluant une prise en charge immédiate aux urgences.

Cette étude a été conduite en Australie, à l'hôpital universitaire Royal de Melbourne.

## OBJECTIF

Déterminer l'efficacité, en terme d'incidence, d'un pansement siliconé multicouche dans la prévention des escarres chez des patients admis aux urgences, victimes d'un traumatisme ou présentant un état critique et transférés en USI.

## MÉTHODE

- Etude prospective, ouverte, contrôlée randomisée, monocentrique.
- Critères d'éligibilité :
  - Patients admis aux urgences ou en USI pour un traumatisme ou atteints d'une maladie critique
  - Patients de plus de 18 ans
  - Pas de lésion médullaire empêchant la mobilisation régulière du patient
  - Pas d'escarre présente à l'admission (sacrum ou talon)
  - Pas de traumatisme au niveau du sacrum ou du talon
- Randomisation dans le service d'urgence avant transfert en soins intensifs
- Evaluation toutes les 24 heures
- Pour tous les patients inclus :
  - Lit à faible perte d'air Hill Rom
  - Protocole standard de suivi : Evaluation du risque avec l'échelle de Braden, mobilisation régulière, soins cutanés
- Les patients randomisés dans le groupe interventionnel :
  - Mepilex Border Sacrum au niveau du sacrum
  - Mepilex Talon à chaque talon + Tubifast
  - Changement de pansement tous les 3 jours (ou plus souvent si cliniquement nécessaire)
- Les patients randomisés dans le groupe témoin :
  - Pas de pansements

## RÉSULTATS

- 440 patients randomisés / 313 patients analysés (figure 1 de l'article)
- Les groupes sont comparables sur les critères évalués, y compris pour le score de Braden (moyenne de 12) (tableau 1 de l'article)
- Incidence : 3,1 % versus 13,1 % dans le groupe interventionnel et le groupe contrôle respectivement

| | Groupe interventionnel (n=161) | Groupe contrôle (n=152) | P |
|---|---|---|---|
| **Cas patient** | | | |
| Escarres | 5 | 20 | 0,001 |
| Incidence (%) | 3,1 | 13,1 | |
| **Localisation** | | | |
| Global | 7 | 27 | 0,002 |
| Sacrum | 2 | 8 | 0,05 |
| Talon | 5 | 19 | 0,002 |

**Hazard ratio = 0,19 : le délai d'apparition d'une escarre est significativement supérieur dans le groupe interventionnel comparé au groupe témoin (figure 2 de l'article)*

## LIMITES

- Etude monocentrique
- Données uniquement interprétables dans le contexte des services d'urgence et de soins intensifs chez des patients à haut risque
- L'étude ne permet pas de conclure que la réduction de l'incidence est liée à l'application immédiate de Mepilex Border / Mepilex Talon dès l'admission aux urgences

## CONCLUSION

- Les résultats ont démontré le bénéfice statistique et cliniquement significatif de l'application de pansements hydrocellulaires siliconés dans la prévention des escarres.
- Associée à une évaluation complète du risque et à des stratégies de prévention des escarres fondées sur des données probantes, l'intervention a entraîné une réduction de 10% de l'incidence des escarres.
- Cette réduction correspond à la prévention du développement d'une escarre chez un patient pour tous les dix patients traités avec les pansements.
- L'utilisation d'un pansement hydrocellulaire multicouche siliconé permet de retarder voire d'éviter les escarres acquises à l'hôpital chez des patients en état critique dès leur admission aux urgences.

FRWC01051809 - 09/2018 - www.losfeld.be

*Références :*


1. *Brindle CT. Outliers to the Braden Scale: Identifying high-risk ICU patients and the results of prophylactic dressing use. WCET J 2010;30:11–8.*
2. *Brindle CT, Wegelin JA. Prophylactic dressing application to reduce pressure ulcer formation in cardiac surgery patients. J Wound Ostomy Continence Nurs 2012;39:133–42.*
3. *Walsh NS, Blanck AW, Smith L, Cross M, Andersson L, Polito C. Use of a sacral silicone border foam dressing as one component of a pressure ulcer prevention program in an intensive care unit setting. J Wound Ostomy Continence 2012;39:146–9.*
4. *Chaiken N. Reduction of sacral pressure ulcers in the intensive care unit using a silicone border foam dressing. J Wound Ostomy Continence Nurs 2012;39:143–5.*
5. *Cubit K, McNally B, Lopez V. Taking the pressure off in the emergency department: evaluation of the prophylactic application of a low shear, soft silicone sacral dressing on high risk medical patients. Int Wound J 2012. DOI: 10.1111/j.1742-481X.2012.01025.x.*



www.molnlycke.fr
Distributeur : Mölnlycke Health Care CS 70205 - 13 allée du Château Blanc - 59445 Wasquehal cedex
Service clients : Tél.: 0800 915 188 - Fax.: 0800 915 073
Renseignements produits : Tél.: 03 20 12 25 55 - Fax.: 03 20 12 25 46
**Réclamations qualité : reclamation.qualite@molnlycke.com**
Fabricant : Mölnlycke Health Care, Box 13080, SE-402 52 Göteborg, Sweden - Tél.: +46 31 722 30 00 - Fax.: +46 31 722 34 01



Mölnlycke Health Care, Mepilex et Safetac sont des marques et des logos déposés au niveau mondial par la société Mölnlycke Health Care AB ou l'une de ses filiales.
Pour plus d'informations, veuillez vous reporter à la notice d'utilisation accompagnant les produits.
Dispositif médical CE0086 (BSI).
© Copyright (2018) Mölnlycke Health Care. Tous droits réservés.


Mölnlycke®