

SOINS PALLIATIFS

&

PLAIES EN CANCEROLOGIE

DEFINITION

Il existe deux catégories de plaies liées au cancer :

- **Les plaies tumorales** : c'est une rupture de l'intégrité épidermique par infiltration de cellules malignes (tumeur primitive ulcérée à la peau ou récurrence cutanée ou "nodule de perméation").
- **Les plaies non tumorales** : plaie secondaire à un traitement (effets aigus ou tardifs de la radiothérapie, syndrome main/pied...)

SPECIFICITES

- Dépendante de la réponse aux traitements anti-cancéreux,
- Responsable d'inconfort pour le patient (odeur, écoulement, saignement, douleur, in esthétisme...),
- Peut prendre de multiples aspects : creusé, bosselé, nécrosé.

DIFFERENTS TYPES DE PLAIE

- Extériorisée : très malodorante, hémorragique, impressionnante : nettoyage prudent sans déterision.
- Etendue : déterision facile mais risque de douleur
- Cavitaire : dans la phase curative ou palliative initiale, une chirurgie de couverture est possible

LES RADIODERMITES

La radiodermite a 5 grades :

Grade 0 : Pas de modification

Grade 1 : Erythème léger ou desquamation sèche

Grade 2 : Desquamation suintante au niveau des plis cutanés, érythème

Grade 3 : Desquamation suintante confluyente, saignement de contact

Grade 4 : Ulcération, nécrose, hémorragie spontanée.

LE SYNDROME MAIN-PIED

Aussi appelé érythrodysesthésie palmo-plantaire : érythème + œdème, ulcérations, crevasses...

La gravité est dose dépendante de la chimiothérapie.

TRAITEMENTS

Préparer le patient : Installer confortablement le patient. Lui expliquer le rapport entre plaie et maladie cancéreuse, prendre en charge la douleur, et informer des risques (hémorragie, douleur, infection...)

Laver : à la douche ou à défaut au gant avec du sérum physiologique ou de l'eau. Nécessaire pour la prévention et le traitement des infections.

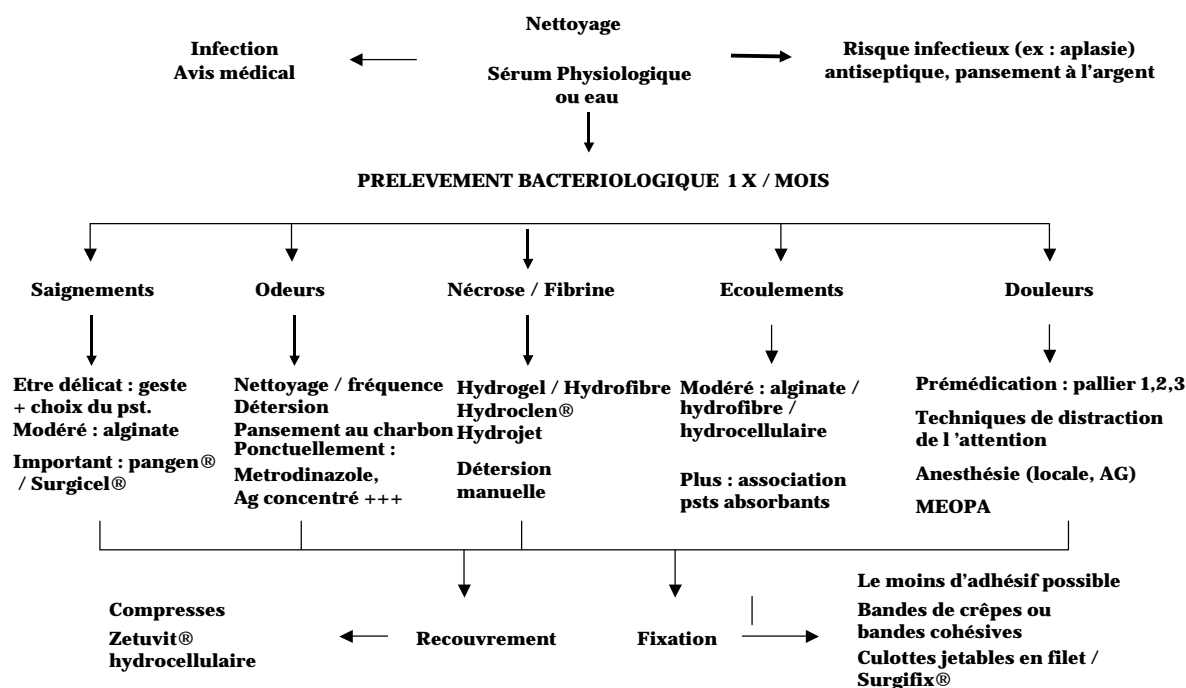
La prise en charge de la plaie est toujours multidisciplinaire et s'inscrit dans une prise en charge globale.

L'objectif est fonction du pronostic. Le confort du patient est une priorité.

La douleur et/ou **l'anxiété** doivent être anticipées.

Soins des plaies tumorales

(par Isabelle Fromentin)



TRAITEMENTS SPECIFIQUES

- Chimiothérapie : par voie générale / par voie locale : ex : MILTEX (nodules de perméation peu étendus)
- Hormonothérapie : pour le cancer du sein
- Radiothérapie : assèchement de la plaie / diminution du volume.

Contacts utiles	Références bibliographiques
COMPAS 02.40.16.59.90 Site hospitalier Laënnec Bd Jacques Monod 44093 Nantes Cedex 1	Recueil de pratique professionnelle en soins palliatifs <i>Version 2 – Mars 2006</i> Manuel de soins palliatifs <i>Edition Dunod – Paris 2009</i>
UNITE DE SOINS PALLIATIFS 02.53.48.27.33 Site hospitalier Laënnec CHU Nantes	Une plaie vivante - Isabelle FROMENTIN <i>Edition Fleur de Lys – Juillet 2006</i> L'infirmière et les soins palliatifs – "Prendre soin" éthique et pratiques - SFAP <i>Edition Masson – 3ème édition – Juin 2005</i>