

SOINS PALLIATIFS & PLAIES EN CANCEROLOGIE

L'objectif de soin est fonction du pronostic, avec une prise en charge pluridisciplinaire.
Le confort est une priorité afin d'assurer une qualité de vie (installation, antalgiques,..)

DESCRIPTION

Il existe deux catégories de plaies liées au cancer :

- **Les plaies tumorales** : plaie **chronique** liée à une tumeur primitive ulcérée à la peau ou métastases cutanées par infiltration de cellules malignes. Elles sont superficielles ou extériorisées (« chou-fleur »)
- **Les plaies non tumorales** : plaie secondaire à un traitement (radiothérapie, syndrome main/pied...)
- **Les plaies cavitaires ou fistulisées**

EVALUATION DE LA PLAIE et ses RISQUES

- Etiologies
- Chronicité
- Localisation
- Description (couleur, dimensions, dessin, photos numériques datées (avec règle/plaie ou repère type stylo, doigt,..)
- Risques : infectieux, hémorragique, algique, de mutilation

EVALUATION DU PATIENT

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Facteurs de risques ▪ Evaluation de la douleur | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan nutritionnel ▪ Confort de son installation |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

LE SYNDROME MAIN-PIED

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

La gravité est dose dépendante de la chimiothérapie, pendant laquelle gants et bottes réfrigérées sont proposées au patient.

Conseils : Hydrater ++ la peau, éviter les frottements (vêtements, chaussures,..), éviter le soleil, protéger les extrémités par gants, pantoufles.

Contacts utiles	Références bibliographiques
COMPAS Site hospitalier Laënnec Bd Jacques Monod - 44093 Nantes Cedex 1 02.40.16.59.90	SFFPC (société française et francophone plaies et cicatrisations)
UNITE DE SOINS PALLIATIFS Site hospitalier Laënnec CHU Nantes 02.53.48.27.33	SOINS. Vol 53 n°722 Janvier-Février 2008. p.51à 55 Isabelle FROMENTIN, institut CURIE

SOINS DE LA PLAIE

L'hygiène cutanée est la base de tout soin par **lavage de plaie eau/savon** ou **sérum physio**



Une plaie à l'odeur nauséabonde + aspect rebutant peut être **colonisée** par des bactéries anaérobies liée à la nécrose tumorale) **et non infectée** : proscrire l'usage d'un antiseptique

- Détersion de la plaie : éviter une surinfection, des odeurs. Pas systématique (nécrose dure).
 - ⇒ Compresses tissées (éviter le saignement), lame (tissus nécrotiques), curette (nécrose molle cavitaire), hydrogel, hydrojet type Jetox®
 - ⇒ Risque de **saignement** : plaies très vascularisées lors du retrait du pansement : éviter la détersion
 - ⇒ Risque de **douleur** en dehors du soin et pendant le soin
 - L'évaluer puis la traiter par des antalgiques de palier 1,2 ou 3
 - Douleur neurogène (souvent démangeaisons) entraînée par la plaie tumorale : traitements des douleurs neuropathiques
 - Prévenir les douleurs induites par prémédication : antalgiques palier 1, 2 ou 3, anesthésie locale (Xylocaïne® 2% visqueuse ou spray), Meopa, anesthésie générale
 - Techniques non médicamenteuses : distraction de l'attention, hypnose, sophrologie
 - ⇒ Chirurgie de propreté pour le confort du patient
 - ⇒ Chirurgie de couverture (greffes, lambeaux, VAC®)

- Choix du pansement
 - ⇒ Plaies **ulcérées** ou **exsudatives** :
 - alginates compresses ou mèches type Algostéril®)
 - hydrofibres (CMC) compresses ou mèches type Aquacel®
 - hydrocellulaire siliconé type Mepilex® qui est adhérent mais non adhésif, repositionnable
 - compresses absorbantes type Zetuvit® ou hydrocellulaire super absorbant type Vliwasorb®
 - ⇒ Plaies **hémorragique** : alginate en 1^{ère} intention +- Exacyl ampoule dessus puis type Surgicel® ou Pangen® (compresse hémostatique)
 - ⇒ Plaies à risque **infectieux** en raison d'une aplasie (chimio) : surveillance odeurs, exsudats, fièvre
Antibiothérapie possible après prélèvement bactériologique (privilégier les hémocultures, intérêt très limité d'un écouvillonnage simple)
 - ⇒ Plaies **malodorantes** : pansement au charbon type Actisorb®, Métronidazole per os et local sur une compresse au-dessus du pansement primaire + cf fiche « odeurs »

- Fixation du pansement : éviter les adhésifs sauf siliconé ; utiliser des bandes crêpe ou cohésive, jersey, filet type Surgifix®

Ne pas négliger les soins de la peau périlésionnelle : **hydrater** par un émollient