

DE L'UTILISATION DU PLACENTA FRAIS EN CHIRURGIE

C. CHIPPAUX

RAPPEL HISTORIQUE

Le placenta a été utilisé en médecine depuis les temps les plus reculés par toutes les civilisations et encore actuellement, traditionnellement en Asie, en Afrique et en Amérique.

Concept métaphysique ? Oui certainement, mais valeur thérapeutique (opothérapeutique) certaine prouvée par les résultats empiriques.

FILATOV en 1933, (d'Odessa — U.R.S.S.) proposa l'emploi de ce tissu en inclusion sous la peau, ou la muqueuse, afin d'obtenir une meilleure vascularisation de lésions oculaires.

Personnellement avec LABAIL et ANRAEDT en Indochine, nous avons prouvé que l'apposition du placenta frais sur les plaies délabrées ou sur les ulcères d'étiologies diverses enrayait la suppuration. De plus le placenta était « intégré » par le tissu receveur et jouait de ce fait un rôle actif non seulement pour la cicatrisation, mais aussi pour le comblement des plaies.

BASES THÉORIQUES DE L'EXPÉRIENCE DE FILATOV

Tout tissu animal (ou végétal) frais, placé dans des conditions spéciales, demeure en survie pendant un certain nombre de jours.

FILATOV émet l'hypothèse d'une souffrance tissulaire, au cours de laquelle les cellules placentaires élaborent des substances, encore mal définies, qu'il appela biostimulines.

Si ce tissu, en état de souffrance, et « enrichi » par les biostimulines, est inclus sous la peau ou les muqueuses, il favorise les fonctions vitales de l'individu à la fois d'une façon générale, régionale et locale. Ce qui revient à dire qu'il aidera la cicatrisation et la guérison d'une affection locale ou régionale en cours d'évolution. Dans le même temps, l'individu ressentira un mieux être général.

Pour nous résumer : le placenta *inclus* sous les téguments a une action anti-asthénique, et, sur l'individu âgé, un pouvoir antisénescent.

Claude BERNARD avait d'ailleurs montré au siècle dernier que le placenta contient des diastases et des vitamines. Il a étudié sa fonction glycogénique. Et, dernièrement, la fonction endocrinienne du placenta a été affirmée pour la gonadotrophine chronique, les oestrogènes, et d'une façon moins formelle pour la progestérone.

BASES ANATOMOPATHOLOGIQUES

DE NOS TRAVAUX PERSONNELS

Pour la compréhension de l'emploi local du placenta frais, on peut retenir très grossièrement que ce tissu, véritable éponge vasculaire, possède une charpente conjonctive banale, et d'autre part est riche en cellules embryonnaires peu différenciées, donc plus résistantes lors d'une transplantation.

Ces deux caractères furent utilisés par nous en plaçant des fragments de placenta sur des plaies et dans les anfractuosités de délabrements de parties molles.

Le placenta est « toléré » par les tissus en cours de cicatrisation ; il est pénétré rapidement par les bourgeons charnus de l'hôte qui se servent de la charpente fibreuse comme soutien. Les cellules embryonnaires placentaires, résistantes en « souffrant », stimulent la multiplication cellulaire locale.

Si la cicatrisation ne peut être assurée par les tissus eux-mêmes, il est intéressant de savoir qu'une greffe dermo-épidermique banale peut être réalisée sur ces tissus placentaires « intégrés » par les tissus.

Quand la plaie initiale présentait de profondes anfractuosités, le placenta a permis d'assurer un comblement progressif. Par ailleurs, le tissu placentaire placé sur le squelette fracassé, une articulation ouverte, une aponévrose, un tendon, un nerf, protège les tissus quand le délabrement est tel que les téguments ne peuvent les recouvrir et que les conditions locales, régionales ou générales ne permettent pas une plastie immédiate.

Non protégés, ces tissus s'infectent, suppurent, meurent et la destruction initiale est encore aggravée. Recouverte de placenta frais la suppuration est partiellement évitée, la réparation est spontanément et localement entreprise et les tissus sont « conditionnés » au mieux pour attendre la plastie qui assurera la guérison et la récupération fonctionnelle.

PRÉPARATION DU PLACENTA

1° Lyophilisation

Préparation du Commerce. Intérêt certain en clientèle car aspect « neutre ».

A notre avis pouvoir stimulant affaibli par la lyophilisation. L'emploi local est peu valable et très onéreux.

2° Frais, mais secondairement stérilisé à la façon de FILATOV

Le placenta est placé en masse au frigidaire et « souffre » quelques jours (en principe 4 ou 5), puis il est stérilisé à l'autoclave avant d'être fragmenté pour être inclus sous la peau. Les biostimulines, résistantes à la chaleur sont intactes. Mais il n'en est pas de même des cellules et l'emploi local en vue du comblement d'une plaie anfractueus est alors de valeur douteuse.

3° Frais, mais vieilli suivant notre méthode personnelle

Le placenta est « préparé » dans les heures qui suivent l'accouchement. Il est inutile d'ajouter que seul le placenta de femmes indemnes d'affections chroniques générales (tuberculose, syphilis) ou génitales (gonocoocies etc...) a été retenu.

La préparation est réalisée en salle d'opération avec des instruments stériles et sur des champs stériles. L'infirmière préposée à cette opération est également habillée d'une blouse stérile et son visage est protégé par un masque. En bref, la préparation doit être entourée de toutes garanties d'asepsie.

Donc, en salle d'opération, le placenta est fragmenté en cubes de 1 cm et demi environ de côté : on ne retient que la pulpe intervilleuse et on rejette la plaque choriale trop fibreuse.

— immersion partielle dans un flacon stérile contenant une solution de pénicilline avec 1.000.000 U.I. Le flacon est refermé. (A titre documentaire, le flacon peut être un vulgaire bocal à confiture du commerce).

— entourer le flacon d'un champ stérile (protection contre la lumière)

— placer l'ensemble dans un frigidaire à + 4°. Cette température est celle qui existe dans le bas du frigidaire. Il faut éviter de toutes façons la formation de glaçons à l'intérieur du bocal, car la « souffrance » des cellules, donc la formation des biostimulines, serait enrayée.

— chaque jour l'infirmière doit secouer le flacon, sans enlever le champ. Cette manœuvre permet d'homogénéiser la « souffrance » des cubes dont les uns sont superficiels et les autres inclus au sein du magma placentaire.

Après quelques 6 à 8 jours les cubes doivent avoir une apparence « sympathique » rouge légèrement violacée, et leur « tonus » doit être intact. Au contraire, après le troisième septenaire leur apparence devient franchement répugnante : aspect violacé et effritement. Dans ce cas, le placenta doit être rejeté.

Les cubes seront donc utilisés entre le 8ème et le 15ème jour. On peut cependant les employer dès 6ème jour et parfois jusqu'au 20ème.

— mais dans le premier cas la valeur en biostimulines est insuffisante (?). Par ailleurs, après le 3ème septenaire, le placenta, même sain d'apparence, peut provoquer des réactions allergiques plus ou moins violentes.

INDICATIONS ET POSOLOGIE

A) Inclusion sous-cutanée d'un ou deux cubes

— Favoriser la cicatrisation d'une plaie traumatique ou d'un ulcère cutané.

— Traitement d'algies, sciatiques en particulier : amélioration de douleurs ulcéreuses duodéno gastriques.

— En ophtalmologie pour diverses affections oculaires : traumatiques en particulier.

— En stomatologie : arthrite dentaire.

— En urologie : après une prostatectomie et en cas d'asthénie post-opératoire.

Posologie : En pratique, on peut procéder à 4 ou 6 inclusions à 10 ou 15 jours d'intervalle. L'inclusion est réalisée à l'anesthésie locale sous la peau de l'abdomen par une petite incision de 1 cm. de long. Une ou deux agrafes enlevées au 4^e jour suffisent généralement.

B) Pansement « biologique » local

— Plaie atone des membres ou de la surface du corps,

— Plaie avec perte de substance laissant à nu le squelette, l'aponévrose, un tendon, un nerf, une articulation.

— Mêmes indications que ci-dessus quand le foyer suppure. Les pansements placentaires favorisent la défense locale et amènent la « stérilisation » du foyer.

— Ulcérations torpides de toutes natures.

Posologie : Le pansement doit être réalisé sous plâtre afin d'immobiliser obligatoirement la région intéressée et d'empêcher le malade de toucher sa plaie. A défaut de plâtre, le pansement tarlatané est souvent suffisant.

— En principe, le pansement est laissé en place 3 semaines, et renouvelé à la demande 2 à 3 fois par la suite.

— Si la suppuration est abondante, le plâtre et le pansement biologique initial peuvent être refaits entre le 10ème et le 15ème jour. En principe, si après le 3ème pansement la plaie n'est pas ciratrisée, ou si une fistule s'est installée, il faut dans le 1er cas procéder à une greffe ou une plastie ; et dans le second cas, mettre la fistule à plat, ouretter le foyer (osseux en général) et procéder à un dernier pansement qui s'accompagnera alors de guérison définitive.

C) Plombage massif à ciel ouvert

— La plaie anfractueuse, très délabrée, est l'indication type.

— La fistule intestinale, urétérale, vésicale etc... suite d'intervention abdominale, ou abdomopelvienne (Imbert de Marseille).

Posologie : Identique à celle indiquée ci-dessus.

D) « Plombage » ou même implantation massive avec suture cutanée per primam

— Plaie anfractueuse avec délabrement osseux que l'on a paré. En cas de pseudarthrose certaine, on peut protéger ainsi le foyer osseux en vue d'une greffe osseuse ultérieure.

— Foyer avec fracas osseux à protéger : le placenta localement stimule le processus d'ostéogénèse et permet d'éviter des pseudarthroses ou des retards de consolidation.

Les indications sont ici très rares et la propreté du foyer lésionnel doit être impeccable.

INCONVÉNIENTS DE LA MÉTHODE DU PLACENTA FRAIS

— Inesthétique quand sur le placenta « intégré » on pratique une greffe dermoépidermique.

— Odeur très désagréable du pansement plâtré.

— Réactions tissulaires superficielles locales avec points nécrotiques (éventualité rare).

— Intolérance — extrêmement rare pour l'implant massif.

CAS RAPPORTÉS A TITRE DOCUMENTAIRE

Observation 7 : Plaie délabrée, par éclat d'obus, de la cuisse vue un mois après la blessure. Traitée par inclusion placentaire dans le tissu sous cutanée abdominal tous les 15 jours. Après la 6ème inclusion guérison : comblement total spontané après trois mois de traitement.

Observation 8 : Pansement autour du sciatique mis à nu à la cuisse. Greffe dermo épidermique par la suite — Guérison obtenue en 2 mois et demi.

Observation 15 : Pansement sur un délabrement du pied avec mise à nu du tendon d'Achille et transfixion du cou-de-pied. Guérison par comblement de la plaie anfractueuse en moins de deux mois.

Observation 3 : Pansement biologique sur un fracas huméral avec perte de substance cutanée — Guérison : la plaie au 60ème jour est prête à être greffée. Le fracas est consolidé.

Observation 8 : Osteite mastoïdienne suppurée avec lésion du VII, suite séton de la face par balle. Guérison en deux mois. Temps plastique esthétique ultérieur.

Observation 9 : Typique du « plombage » à ciel ouvert sur le membre inférieur.

Observation 11 : Typique du « plombage » à ciel ouvert sur une plaie ouverte du genou.

Observation 12 : Fistule avec ostéite humérale. Guérison totale en un mois après simple curetage et plombage à ciel ouvert.

Observation 14 : Plaie transfixiante du cou-de-pied. Plombage placentaire à ciel ouvert du trajet fistuleux après curetage du foyer. Guérison.

Observation 16 : Fracas du tibia entraînant une pseudarthrose — parage — Plombage au placenta — homo greffe — Echec partiel — antogreffe vissée — Guérison en moins d'un an (exemple d'échec partiel par intolérance de plombage massif avec suture de la peau).

Observation 18 : Fracture du radius. Pseudarthrose évitée grâce à la thérapeutique placentaire en plombage après curetage et fermeture du plan cutané.

CONCLUSION

Nous concluons en soulignant l'intérêt de cette méthode qui nous a donné satisfaction en chirurgie d'armée, mais, qui a aussi rendu de grands services Outre-Mer en Afrique et en Indochine où elle a été largement employée depuis 12 ans au bénéfice des délabrements et plaies diverses observés en pratique civile, surtout avec les accidents d'automobile.

Notre méthode est économique et ambulatoire. Enfin, elle peut être utilisée n'importe où, à condition de respecter certains impératifs rappelés ici et intéressant la préparation du placenta et son mode d'emploi.

