

La poudre de sucralfate dans le traitement des ulcérations péristomiales

Plusieurs d'entre vous connaissent déjà les différentes poudres disponibles sur le marché pour les soins de stomie. Cet accessoire connu sous les noms de poudre Stomohésive (de Convatec), Adapt (de Hollister) ou Brava (de Coloplast) font souvent partie de la routine de soins. Ces poudres sont généralement utilisées pour traiter les lésions humides sous l'appareillage. L'objectif secondaire est d'assécher la peau péristomiale pour favoriser l'adhérence de l'appareillage. Sachez toutefois qu'il n'est pas recommandé d'utiliser ces poudres sur une peau saine car celles-ci pourraient nuire à l'adhérence de l'appareillage. Ces poudres sont composées principalement de gélatine, de pectine et de carboxyméthylcellulose de sodium.

Le sujet de cette chronique portera sur le sucralfate, un médicament qui a été longtemps employé sous forme orale (comprimé ou suspension) pour le traitement des brûlures d'estomac. Le sucralfate est un sel d'aluminium de disaccharide sulfaté. Lors de l'utilisation topique, il ne faut pas craindre l'absorption systémique.

Les infiltrations de selles sous l'appareillage et l'exposition prolongée aux acides peuvent provoquer des ulcérations péristomiales. L'ulcération est caractérisée par la destruction de la première épaisseur de la peau (l'épiderme), ce qui expose la deuxième couche de la peau (le derme). La structure de la peau maintenant fragilisée par cette dégradation, la zone atteinte devient sensible, souvent rouge et suintante. La présence de tissus dévitalisés et macérés est aussi fréquemment observée. Dans le volet des soins de stomie, certains stomothérapeutes utilisent la poudre pure de sucralfate pour traiter les ulcérations créées par l'acidité des selles.

Le mode d'action du sucralfate consiste à:

- 1) la formation d'un complexe chimique se fixant au cratère ulcéreux et formant une barrière protectrice;
- 2) l'inhibition directe de l'activité de la pepsine et de la bile;
- 3) le blocage de la rétrodiffusion de l'acide chlorhydrique à travers la barrière protectrice.

Il a été démontré que le sucralfate crée une barrière adhérente et cytoprotectrice au site de l'ulcération (Aptalis Pharma, 2013). Il ne suffit pas de broyer vous-même un comprimé de sucralfate pour faire votre poudre "formule maison". Procurez-vous plutôt votre poudre pure dans un centre spécialisé ou demandez-la à votre pharmacien.

Si vous croyez avoir des problèmes d'ulcération autour de votre stomie, n'hésitez pas à consulter une infirmière stomothérapeute ou une infirmière expérimentée avec les soins de stomie pour bénéficier d'une évaluation complète. Après avoir analysé la situation, l'infirmière stomothérapeute sera en mesure d'identifier la cause de l'infiltration (plis cutanés, rétraction de la stomie, présence d'une hernie péristomiale, ...) afin de la corriger avec un choix d'appareillage répondant mieux à votre situation. De plus, l'infirmière spécialisée s'assurera de l'absence d'un problème plus complexe comme une infection ou une autre pathologie au site de l'ulcération. Suite à son évaluation détaillée, elle pourra choisir d'utiliser la poudre de sucralfate en l'employant selon la méthode de Stanley afin de la fixer au besoin. L'ajout d'un anneau est souvent requis pour isoler la zone ulcérée, ce qui facilite et améliore l'adhérence de l'appareillage.

Cynthia Joël Robert

Infirmière stomothérapeute chez Uniprix Marc Dontigny

Sources:

Monographie de produit: Sucralfate (2013), APTALIS PHARMA CANADA INC. Mont-St-Hilaire, Québec.

Vidéo sur l'utilisation de la poudre fait par Coloplast: http://www.coloplast.fr/brava-powder-2-fr-fr.aspx#section=disclaimer_500