solventum

Pansement Solventum™ V.A.C.® Peel and Place

Cas cliniques

Février 2026



Cas cliniques V.A.C. ® Peel and Place

Cas 1 : Ulcères mixtes chroniques de la jambe

Cas 2 : Ulcère veineux du membre inférieur

Cas 3 : Ulcères veineux du membre inférieur

Cas 4 : Ulcères du pied diabétique post-amputation de la tête métatarsienne

Cas 5 : Plaie traumatique

Cas 6 : Déhiscence d'une plaie chirurgicale post-amputation au-dessus du genou

Cas 7 : Déhiscence inguinale

Cas 8 : Césarienne déhiscente

Cas 9 : Hématome post-implantation d’une prothèse de genou

Cas 10 : Hématome disséquant

Cas 11 : Amputation transmétatarsienne

Cas 12 : Plaies chirurgicales post-opération du tendon d'Achille

Cas 13 : Prise en charge post-excision de l'hidradénite suppurée sternale (maladie de Verneuil)

Cas 14 : Plaies post-traumatiques chez un patient thrombophile

Cas 15 : Ténosynovite récidivante

Cas 16 : Greffe en pastille sur ulcère

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 1

Ulcères mixtes chroniques de la jambe

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place dans des **ulcères mixtes chroniques de la jambe**

Patient et diagnostic

Un homme de 66 ans nécessitait une prise en charge pour des ulcères mixtes au niveau de la cheville gauche (présents depuis 3 ans) et du dos du pied (présents depuis 3 mois) **(Figure 1).** Les antécédents médicaux du patient comprenaient un artériopathie périphérique et une insuffisance veineuse chronique. Les traitements antérieurs comprenaient une angioplastie transluminale percutanée, un débridement chirurgical, une crème à base de tacrolimus (pour le pyoderma gangrenosum), des applications d'une matrice extracellulaire, une thérapie par compression et des pansements avancés, qui se sont tous révélés inefficaces.

Procédure

La plaie a été délicatement débridée et lavée avec une solution contenant du polyhexanide. Les antibiotiques ont été jugés inutiles en raison de l'absence d'infection systémique.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Le pansement V.A.C.® Peel and Place de grande taille a été placé sur les deux plaies, le pansement intégré recouvrant complètement les lits de plaie et chevauchant la peau péri-lésionnelle **(Figure 2).** Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide d'une unité de thérapie ActiV.A.C.™.



Figure 1. Plaies à J0.



Figure 2. Application du pansement V.A.C.® Peel and Place **grande taille**

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place dans des **ulcères mixtes chroniques de la jambe**

Traitement

Les pansements ont été changés après 7 jours de thérapie V.A.C® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 3).**

Les plaies semblaient avoir diminué en profondeur et étaient recouvertes de tissu de granulation. L'objectif thérapeutique principal ayant été atteint, la thérapie V.A.C.® a été interrompue. Une greffe de peau a été recommandée par le médecin traitant, mais refusée par le patient, qui préférait des méthodes non chirurgicales.

Suivi

Lors du suivi, la cicatrisation avait de nouveau marqué le pas. Le médecin traitant **a recommandé la mise en place d'une greffe de peau renforcée par la thérapie V.A.C.®.** Le traitement est en cours.

Expérience clinique

L'équipe chargée du traitement des plaies a constaté que la thérapie V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place était efficace, rapide et simple à appliquer. Malgré l'ancienneté de l'ulcère et sa résistance à plusieurs autres traitements pendant près de trois ans, avec plusieurs aggravations, **une amélioration notable du lit de la plaie a été observée dans la semaine suivant la thérapie V.A.C.®.**



Figure 3. Plaies à J+7

Dr. Tino Breitfeld, Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben, Wernigerode, Germany.
Photos courtesy of Dr. Tino Breitfeld, Harzklinikum Dorothea Christiane Erxleben, Wernigerode, Germany.

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 2

Ulcère veineux du membre inférieur

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur un **ulcère du membre inférieur**

Patient & diagnostic

Un homme de 92 ans a été orienté vers le service ambulatoire spécialisé dans le traitement des plaies pour un ulcère prétibial en échec de cicatrisation à la suite d'un traumatisme mineur **(Figure 1).** Le patient présentait plusieurs comorbidités, notamment un lymphœdème, un diabète de type II et une insuffisance rénale chronique (stade 3 selon le classement KDIGO). Il souffrait également d'un artériopathie périphérique, classée au stade I selon le système de classification de Leriche-Fontaine.

Procédure

Une évaluation vasculaire récente a confirmé une perfusion adéquate pour la cicatrisation de la plaie. Un débridement chirurgical avec biopsie a été réalisé ; l'examen histopathologique s'est révélé négatif pour toute malignité. Sur la base du tableau clinique, un ulcère de Martorell (ulcère ischémique hypertensif de la jambe) a été suspecté, puis exclu. Le traitement initial après le débridement a consisté en une thérapie V.A.C.® avec un pansement V.A.C.® Granufoam™ et une interface siliconée pour protéger le tendon exposé. Une pression négative de -100 mmHg a été utilisée pour minimiser la douleur du patient pendant le traitement.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un pansement V.A.C.® Peel and Place de petite taille a été placé sur la plaie en veillant à ce que le pansement intégré recouvre complètement la plaie et chevauche la peau péri-lésionnelle. Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide de l'unité de thérapie ActiV.A.C™.

Traitement

Le premier changement de pansement a eu lieu après 7 jours de thérapie V.A.C® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 2). Une amélioration notable de la formation de tissu de granulation a été observée, la peau péri-lésionnelle étant intacte.**



Figure 1. Plaie J0

(4.2 x 2.7 cm).



Figure 2. Plaie J+7.

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur un **ulcère du membre inférieur**

Traitement

Le traitement V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place a été poursuivi pendant 21 jours supplémentaires, avec des changements de pansement tous les 7 jours **(Figures 3-5).** Au cours du traitement, la plaie a continué à s'améliorer. **Un tissu de granulation s'est développé et a complètement recouvert les tendons précédemment exposés**, qui représentaient le principal défi thérapeutique. La peau péri-lésionnelle est restée intacte et saine. Aucune complication n'a été observée pendant les 28 jours d'utilisation de la thérapie V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place.

Suivi

Au bout de 28 jours, le lit de la plaie était suffisamment préparé pour l'application d'un protecteur cutané. Cette intervention a permis une cicatrisation complète de la plaie au cours du mois suivant.

Expérience clinique

Cette approche ambulatoire de **la prise en charge des plaies avec la thérapie V.A.C.® utilisant le pansement V.A.C.® Peel and Place a permis d'éviter l'hospitalisation de ce patient âgé et, surtout, d'éliminer la nécessité d'interventions en salle d'opération**. D'un point de vue clinique, l'application et le retrait du pansement ont été extrêmement rapides et totalement indolores pour le patient, ce qui a permis de réduire considérablement la durée de la consultation. **La peau péri-lésionnelle est restée intacte pendant toute la durée du traitement et n'a nécessité aucun traitement supplémentaire.** Dans l'ensemble, cette approche s'est avérée très efficace dans le cadre des soins ambulatoires de routine, alliant d'excellents résultats cliniques à un niveau élevé de confort et de satisfaction pour le patient.



Figure 3. Plaie J+14



Figure 4. Plaie J+21



Figure 5. Plaie J+28

Gaia Pollorsi,, MD, FMH Vascular Surgery, FEVBS, Department of Vascular Surgery and Interventions Radiology, Cantonal Hospital Winterthur, Switzerland
Photos courtesy of Gaia Pollorsi,, MD, FMH Vascular Surgery, FEVBS, Department of Vascular Surgery and Interventions Radiology, Cantonal Hospital Winterthur, Switzerland

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 3

Ulcères veineux du membre inférieur

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **un ulcère veineux membre inférieur**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000

Patient & Diagnostic

Un homme de 58 ans, grand fumeur, a été victime d'un accident de la voie publique et a présenté trois ulcères nécrotiques. **(Figure 1)**

Procédure

La plaie a été nettoyée et a bénéficié d'une détersion avant le début du traitement par thérapie V.A.C.®.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Après un nettoyage et une détersion, un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que le champ adhésif du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement les 3 plaies et chevauchent la peau péri-lésionnelle. Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée avec l'unité de thérapie Prevena™ Plus.



Figure 1. Plaies J+0



Figure 2. Plaies J+0 post-détersion

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **un ulcère veineux membre inférieur**

Traitement

Les 2 pansements ont été changés à 7 jours d'intervalle de thérapie V.A.C® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 3).**

Suivi

La prise en charge s'est poursuivie en consultation externe, permettant une évaluation régulière de l'évolution des plaies et une adaptation des soins si nécessaire.

Expérience clinique

« L'équipe spécialisée dans la prise en charge des plaies a observé que la thérapie V.A.C.® associée au pansement V.A.C.® Peel and Place **a révélé une action bénéfique sur l'épidermisation. Efficace, rapide et facile à poser, la simplicité de pose du dispositif a également réduit le temps nécessaire à la formation des soignants, constituant un avantage notable et permettant un réel gain de temps au quotidien. »**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000



Figure 3. Plaies J+7



Figure 4. Plaies J+15

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 4

Ulcères du pied diabétique post-amputation de la tête métatarsienne

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour un **ulcère du pied diabétique post-amputation de la tête métatarsienne**

Patient & Diagnositic

Une femme de 66 ans présentait un ulcère diabétique de grade 4 au pied gauche, consécutif à un traumatisme survenu trois mois plus tôt **(Figure 1).** Une gangrène était présente au milieu du pied. Les antécédents médicaux de la patiente comprenaient un diabète de type 2, une hypertension artérielle et une hypercholestérolémie.

Procédure

Un débridement chirurgical en série a été effectué afin d'éliminer les tissus nécrosés et autres tissus non viables. Le traitement V.A.C.® a été initié à l'aide d'un pansement V.A.C.® Granufoam™ traditionnel. Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée pendant deux semaines, avec des changements de pansement toutes les 48 à 72 heures.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Deux semaines après la présentation, le patient a subi une amputation de la tête du cinquième métatarsien **(Figure 1)** et s'est vu poser des pansements de la thérapie V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne sur la plaie et les tissus mous environnants. Le tampon Solventum™ SensaT.R.A.C.™ a été placé sur la partie latérale du milieu du pied **(Figure 2).** Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée à l'aide d'une unité de thérapie ActiV.A.C.™.



Figure 1. Après un débridement chirurgical et deux semaines de traitement avec des pansements V.A.C.® Granufoam™, une amputation de la tête du cinquième métatarsien a été pratiquée.



Figure 2. Le traitement V.A.C.® a été initié avec un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne.

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour un **ulcère du pied diabétique post-amputation de la tête métatarsienne**

Traitement

Lors du premier changement de pansement après quatre jours, **le lit de la plaie présentait une réduction de taille, une augmentation de la granulation, des bords aplatis et une migration des bords de la plaie (Figure 4).** Au cours des deux premières semaines, les changements de pansement ont eu lieu tous les quatre jours afin de tester la tolérance à une durée prolongée du port du pansement. **Le retrait du pansement (Figure 5) s'est déroulé sans traumatisme.** La peau péri-lésionnelle semblait normale, sans macération, à chaque changement de pansement. Au bout de deux semaines, le lit de la plaie était rempli de tissu de granulation robuste **(Figure 6).** Une couche protéique a été observée sur le lit de la plaie et a été délicatement nettoyée avec une solution saline. La fréquence des changements de pansement a été portée à tous les 6-7 jours. Au bout de 4 semaines, la plaie était entièrement granuleuse avec des bords épithélialisés **(Figure 7),** et le traitement V.A.C.® a été interrompu.



Figure 3. Après quatre jours, le lit de la plaie présentait une réduction de taille, une augmentation de la granulation, un aplatissement des bords de la plaie et une progression des bords de la plaie.



Figure 4. Le retrait du pansement s'est déroulé sans traumatisme et sans douleur pour le patient.



Figure 5. Au bout de deux semaines, la profondeur de la plaie était comblée par un tissu de granulation robuste. La couche protéique a été délicatement retirée à l'aide d'une solution saline.



Figure 6. Au bout de 4 semaines, la plaie était entièrement granuleuse avec des bords épithélialisés.

Expérience clinique

« Au départ, le clinicien a adopté une approche prudente dans l'utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place, optant pour des changements de pansement plus fréquents. **Après avoir observé les effets de l'interface du pansement, il s'est senti à l'aise pour réduire la fréquence des changements de pansement.** Dans l'ensemble, il a constaté que la nouvelle configuration du pansement offrait un bon équilibre entre une gestion efficace et des résultats cliniques positifs. Il a qualifié le pansement de simple et de concept révolutionnaire dans le domaine du traitement des plaies par pression négative. Néanmoins, il a souligné l'importance de sélectionner les patients et les plaies appropriés pour obtenir des résultats optimaux. »

Prof. Ferdinando Campitiello, Dir. Centro di riferimento regionale per lo Studio e il Trattamento delle Ulcere Cutanee e del piede diabetico, Casa di cura Nostra Signora di Lourdes, Naples, Italy
Photos courtesy of Prof. Ferdinando Campitiello, Dir. Centro di riferimento regionale per lo Studio e il Trattamento delle Ulcere Cutanee e del piede diabetico, Casa di cura Nostra Signora di Lourdes, Naples, Italy

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 5
Plaie traumatique

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour une **plaie traumatique**

Cas de l'Institut MGEN de La Verrière ; 78322 – Le Mesnil St Denis

Patient & Diagnostic

Patiente de 84 ans, diabétique, présentant une plaie traumatique d'origine nécrotique. La plaie est initialement large (20 × 7 cm), peu profonde (0,5 cm), avec un exsudat modéré à abondant et une peau péri-lésionnelle saine. Le traitement antérieur a conduit à un échec thérapeutique. L'objectif fixé est la cicatrisation et l'épidermisation.

Procédure

Le premier pansement a été posé après une détersion réalisée au bloc opératoire.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un pansement V.A.C.® Peel and Place de grande taille été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que le champ adhésif du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie. Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée avec l'unité de thérapie ActiV.A.C.®.



Figure 1. Plaies J+0



Figure 2. Plaies J+7

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour une **plaie traumatique**

Traitement

Cas de l'Institut MGEN de La Verrière ; 78322 – Le Mesnil St Denis

Les premièrs pansements sont associés à l'unité 3M™ ActiV.A.C.®, puis la thérapie est poursuivie avec l'unité 3M™ Prevena™ Plus 125, plus léger et mieux toléré par la patiente. Les durées de pose sont de sept jours, et chaque changement se déroule rapidement, avec une pose estimée à cinq minutes et un retrait en deux minutes, sans recours à un antalgique. L'étanchéité est systématiquement obtenue, permettant une pression continue et efficace.



Figure 3. Plaies J+14



Figure 4. Plaies J+21

Suivi

Aucun signe d'infection n'est observé durant tout le suivi, et aucune détersion supplémentaire n'est nécessaire après la première intervention. Les soignants notent à chaque étape une évolution satisfaisante, avec une amélioration visible d'une semaine à l'autre.

Expérience clinique

« Les professionnels soulignent la facilité d'utilisation du pansement, son adhésivité, sa capacité à être repositionné et la rapidité de pose. Le retrait est décrit comme indolore, ce qui contribue au confort global de la patiente. Le changement de l'unité vers le Prevena™ Plus 125 améliore encore l'expérience, la patiente le trouvant plus léger et plus agréable, notamment pour la rééducation. La thérapie est perçue comme efficace, simple et fiable. »



Figure 5. Plaies J+27

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks re the property of their respective owners.

Cas 6

Déhiscence d'une plaie chirurgicale après une amputation au-dessus du genou

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur une **déhiscence d'une plaie chirurgicale post-amputation au-dessus du genou**

Patient & diagnostic

Un homme de 79 ans s'est présenté avec une déhiscence de la plaie chirurgicale 28 jours après une amputation au-dessus du genou gauche **(Figure 1**). Ses antécédents médicaux faisaient état d'un ulcère du pied diabétique plantaire de stade 4B selon les classifications de Harkless et Wagner et d'une artériopathie périphérique sévère (stade IV selon la classification de Leriche-Fontaine).

Procédure

Une première procédure de revascularisation comprenait un pontage veineux fémoro-poplité (segment P1) et une endartériectomie. En raison d'une ostéomyélite progressive, une amputation transmétatarsienne a été tentée, suivie d'une amputation sous le genou selon la technique de Burgess. Cependant, en raison d'une infection étendue et d'une déhiscence tissulaire, la procédure a finalement abouti à une amputation au-dessus du genou gauche. Après plus d'un mois d'hospitalisation, le patient a été transféré dans un EHPAD ; lors du suivi (10 jours plus tard), il présentait une déhiscence de la plaie d'amputation.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Le pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été placé sur la plaie en veillant à ce que le pansement intégré recouvre complètement la plaie et chevauche la peau péri-lésionnelle. Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide de l'unité de thérapie ActiV.A.C™.

Traitement

Le premier changement de pansement a eu lieu après 6 jours de traitement V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 2).** Après un nettoyage de la plaie, aucun débridement chirurgical n'a été nécessaire. **Le lit de la plaie présentait un tissu de granulation sain, avec une nette amélioration de l'état de la peau péri-lésionnelle.**



Figure 1. Plaie à J0.

Vue médiale (à gauche), vue proximale (au centre), vue latérale (à droite).

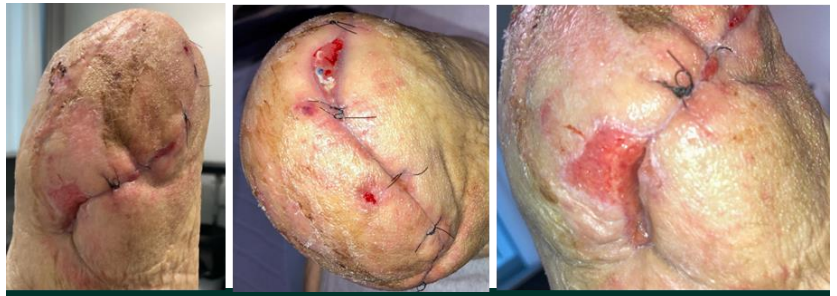


Figure 2. Plaie J+6.

Vue médiale (à gauche), vue proximale (au centre), vue latérale (à droite).

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur une **déhiscence d'une plaie chirurgicale post-amputation au-dessus du genou**

Traitement

Le traitement V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place a été poursuivi pendant sept jours supplémentaires. Au cours du traitement, **la plaie a continué à s'améliorer, présentant une granulation rapide et complète du lit de la plaie.** La peau péri-lésionnelle est restée intacte et saine. Aucune complication n'a été observée au cours des 13 jours d'utilisation de la thérapie V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place (Figure 3). Aucun autre traitement n'a été nécessaire.

Suivi

Au cours des 13 jours d'utilisation de la thérapie V.A.C.®, deux changements de pansements V.A.C.® Peel and Place ont été effectués. Les deux changements de pansements ont eu lieu lors de visites à l'hôpital. **Le premier pansement a été changé après 6 jours de traitement, et le second après 7 jours supplémentaires de traitement**. Le patient vivait dans une maison de retraite et aucun changement de pansement supplémentaire n'a été nécessaire dans cet établissement.

Expérience clinique

La thérapie V.A.C.® utilisant le pansement V.A.C.® Peel and Place a permis une prise en charge complète de la plaie en ambulatoire, sans nécessiter plus d'une visite par semaine pour les soins de la plaie. Cela a grandement facilité la vie quotidienne du patient en évitant des transferts inutiles et a réduit la charge de travail du personnel de la maison de retraite qui n'était pas formé aux soins avancés des plaies. Le tissu de granulation s'est développé rapidement, ce qui a permis la pose précoce d'une prothèse sur le moignon dans un délai court.

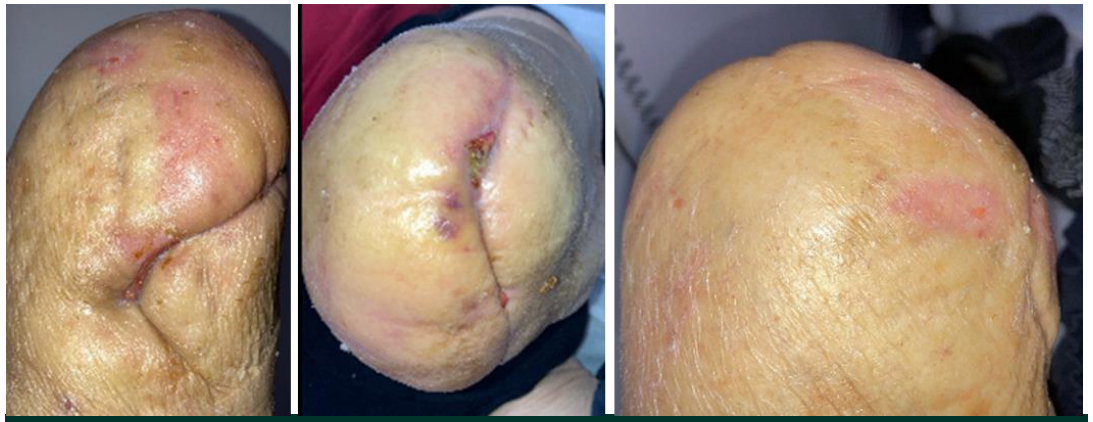


Figure 3. Plaie J+13.

Vue médiale (à gauche), vue proximale (au centre), vue latérale (à droite).

Gaia Pollorsi,, MD, FMH Vascular Surgery, FEVBS, Department of Vascular Surgery and Interventions Radiology, Cantonal Hospital Winterthur, Switzerland
Photos courtesy of Gaia Pollorsi,, MD, FMH Vascular Surgery, FEVBS, Department of Vascular Surgery and Interventions Radiology, Cantonal Hospital Winterthur, Switzerland

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 7
Déhiscence inguinale

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur une **déhiscence inguinale**

Patient & diagnostic

Une femme de 64 ans a souffert d'une infection du site opératoire suivie d'une déhiscence inguinale après une endartériectomie fémorale ouverte. Ses antécédents médicaux comprenaient une ischémie bilatérale critique menaçant l'intégrité des membres avec ulcération du pied, un diabète de type II, une bronchopneumopathie chronique obstructive, un cancer du poumon et un cancer du sein.

Procédure

Le patient a été traité par reconstruction avec lambeau sartorius et pansement V.A.C.® Veraflo Cleanse Choice™ pendant 6 jours afin de traiter la profondeur et le décollement. Aucun autre débridement n'a été nécessaire et, après une réduction réussie de la profondeur de la plaie et de l'affaiblissement des bords, le patient a bénéficié d'une unité de thérapie V.A.C.® avec un pansement Granufoam™ pendant 3 jours jusqu'à ce que la plaie soit éligible pour un pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 1).**

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Le pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été placé sur la plaie en veillant à ce que le pansement intégré recouvre complètement la plaie et chevauche la peau péri-lésionnelle. Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide de l'unité de traitement Prevena™ Plus 125.



Figure 1. Plaie J0

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur une **déhiscence inguinale**

Traitement

Le premier changement de pansement a eu lieu après 7 jours de traitement V.A.C® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 2)**. **La zone de la plaie était considérablement réduite et aucun dommage cutané n'était observé autour de celle-ci.** Obtention d'un tissu de granulation satisfaisant, un simple lavage au NACL a été effectué.



Figure 2. Plaie J+7

Suivi

Après le retrait du pansement V.A.C.® Peel and Place et arrêt de la TPN, cette patiente a pu rentrer chez elle.

Mark Portou, MD, PhD, Royal Free Hospital, UK
Photos courtesy of Mark Portou, MD, PhD, Royal Free Hospital, UK

Expérience clinique

« L'aine et le pannus abdominal sus-jacent, présentant des excoriations antérieures et un intertrigo traité, constituaient un environnement et un contour potentiellement difficiles pour appliquer et maintenir une étanchéité efficace. **Nous n'avons observé aucune fuite ni perte de pression pendant les 7 jours d'application du pansement, ni aucun dommage à la peau péri-lésionnelle. Nous avons été particulièrement impressionnés par la réduction de la surface de la plaie et par le bord incliné de la plaie obtenu malgré la présence initiale de plusieurs millimètres de décollement. »**

Mark Portou, MD, PhD, Royal Free Hospital, UK
Photos courtesy of Mark Portou, MD, PhD, Royal Free Hospital, UK

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 8
Plaie de césarienne déhiscente

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **une plaie de césarienne déhiscente**

Patient & Diagnostic

Une femme de 41 ans s'est présentée avec une plaie césarienne déhiscente cinq jours après l'accouchement d'une grossesse gémellaire. Les antécédents médicaux de la patiente faisaient état d'une césarienne pratiquée environ 10 ans auparavant.

Procédure

Le traitement initial de la plaie comprenait un nettoyage et une désinfection deux fois par jour de l'incision césarienne à l'aide d'une solution de chloramine, suivis de la mise en place d'une mèche imbibée d'une solution diluée d'hypochlorite de sodium, qui servait de pansement actif. Les bords de la plaie ont été protégés avec un film barrière Cavilon™ No Sting avant que le site ne soit recouvert d'une compresse absorbante et fixé à l'aide d'un ruban adhésif non tissé. Lors de la présentation de la plaie déhiscente, la révision comprenait une irrigation avec une solution de chloramine, un débridement superficiel des tissus non viables et l'élimination des caillots sanguins accumulés. La plaie mesurait environ 6 cm de largeur et 2,5 cm de profondeur **(Figure 1).**

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Une équipe multidisciplinaire, comprenant notamment des gynécologues, a supervisé les soins prodigués à la patiente. Un jour après la révision de la plaie déhiscente, le traitement V.A.C.® a été initié à l'aide du pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 2).** En fonction de la profondeur de la plaie, un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été sélectionné. Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide de l'unité de traitement ActiV.A.C.™.



Figure 1. Plaie césarienne déhiscente après nettoyage et débridement.



Figure 2. Application du pansement Solventum™ V.A.C.® Peel and Place.

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **une plaie de césarienne déhiscente**

Traitement

Le premier changement de pansement a eu lieu après six jours de traitement V.A.C.® Peel and Place. Le patient n'a signalé aucune douleur lors du retrait du pansement et n'a relevé aucun problème avec le pansement ou l'unité de thérapie par pression négative pendant les soins à domicile. La plaie était refermée à 99 % et les bords de la plaie restaient bien adhérents, même lorsqu'ils étaient légèrement sondés pendant l'examen **(Figure 3).** Compte tenu de la fermeture durable et de l'absence de complications, le traitement a été interrompu.

Suivi

La plaie postopératoire de césarienne déhiscente s'est complètement résorbée après une semaine de traitement. Après la fermeture de la plaie, la cicatrice a été traitée à l'aide d'une crème hydratante appliquée régulièrement. Lors de la visite de contrôle effectuée cinq semaines plus tard, la cicatrice présentait une cicatrisation satisfaisante sans complications.

Expérience clinique

« Le pansement V.A.C.® Peel and Place était facile à appliquer et le patient n'a signalé aucune douleur pendant son port ou son retrait. Dans ce cas, son utilisation a permis de porter le pansement pendant une semaine et de se rétablir à domicile. Pour ce patient, la thérapie V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place a contribué à un résultat de guérison favorable. »



Figure 3. Plaie à J+6 (à gauche) le pansement était toujours intact et (à droite) la plaie était refermée à environ 99 %. Le traitement a ensuite été interrompu.

Kris Bernaerts, Clinical Nurse Specialist in Wound Care, Wound Care Support Team, University Hospitals of Leuven, Leuven, Belgium; Vice President, Belgian Wound Care Society.
Photos courtesy of Kris Bernaerts, Clinical Nurse Specialist in Wound Care, Wound Care Support Team, University Hospitals of Leuven, Leuven, Belgium; Vice President, Belgian Wound Care Society.

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 9

Hématome post-implantation d’une prothèse de genou

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour un **hématome post-implantation d'une prothèse de genou**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000

Patient & Diagnostic

Patiente de 75 ans présentant un hématome consécutif à une chute, survenu à J28 d'une mise en place d'une prothèse de genou.

Procédure

La plaie a été prise en charge pendant 30 jours par thérapie V.A.C.®, à l'aide de l'unité ActiV.A.C.® et de la mousse V.A.C. Simplace™. À J30, le traitement s'est poursuivi avec la mise en place du pansement V.A.C.® Peel and Place. **(Figure 1)**

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que le champ adhésif du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie. Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée avec l'unité de thérapie ActiV.A.C.®



Figure 1. Plaies J+0



Figure 2. Plaies J+0

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour un **hématome post-implantation d'une prothèse de genou**

Traitement

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000

Le premier pansement a été retiré par les infirmiers au jour 2 (J2) par inadvertance. Malgré un changement précoce, **on observe déjà une évolution satisfaisante de la plaie (Figure 3).** Les changements de pansement suivants ont ensuite été effectués 7 jours plus tard, permettant de suivre la progression de la cicatrisation et l'apparition de signes cliniques favorables **(Figures 3 et 4).**



Figure 3. Plaies J+2



Figure 4. Plaies J+8

Suivi

La prise en charge s'est ensuite poursuivie en HAD.

Expérience clinique

« L'équipe spécialisée dans la prise en charge des plaies a observé que la thérapie V.A.C.® associée au pansement V.A.C.® Peel and Place **a révélé une action bénéfique sur l'épidermisation. Efficace, rapide et facile à poser, la simplicité de pose du dispositif a également réduit le temps nécessaire à la formation des soignants, constituant un avantage notable et permettant un réel gain de temps au quotidien. »**



Figure 5. Plaies J+16

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trac trademarks are the property of their respective owners.

Cas 10
Hématome disséquant

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour un **hématome disséquant**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000

Patient & Diagnostic

Madame B, âgée de 78 ans, dialysée, a présenté un hématome disséquant, pris en charge chirurgicalement par mise à plat au jour 21 (J21). La prise en charge a été guidée par l'évolution clinique et le contexte de comorbidités liées à l'insuffisance rénale.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que le champ adhésif du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie. Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée avec l'unité de thérapie Prevena™ Plus.



Figure 1. Plaies J+0



Figure 2. Plaies J+3

Arrêt pendant 48h

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour un **hématome disséquant**

Traitement

Le premier pansement a été retiré au jour 3 (J3) **(Figure 3)** puis renouvelé au jour 5 (J5). Le troisième pansement a ensuite été retiré au jour 14 (J14) **(Figure 4).** L'épidermisation ayant commencé, la cicatrisation a continué spontanément. **(Figure 5)**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000



Figure 3. Plaies J+8



Figure 4. Plaies J+14

Expérience clinique

« L'équipe spécialisée dans la prise en charge des plaies a observé que la thérapie V.A.C.® associée au pansement V.A.C.® Peel and Place **a révélé une action bénéfique sur l'épidermisation. Efficace, rapide et facile à poser, la simplicité de pose du dispositif a également réduit le temps nécessaire à la formation des soignants, constituant un avantage notable et permettant un réel gain de temps au quotidien. »**



Figure 5. Plaies J+28

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 11
Amputation transmétatarsienne

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur une **amputation transmétatarsienne**

Patient & diagnostic

Un homme de 50 ans a subi une amputation transmétatarsienne et une angioplastie sous le genou après avoir présenté une gangrène humide des orteils **(Figure 1)**. Ses antécédents médicaux comprenaient un artériopathie périphérique, une greffe rénale à partir d'un donneur décédé, un lupus systémique, une goutte et un lymphome actif.

Procédure

Post-amputation, aucun autre débridement n'a été nécessaire. Il a été décidé de le traiter par thérapie par pression négative (TPN), mais le patient a ressenti une douleur lors de la tentative d'application de la thérapie V.A.C.® avec V.A.C.® Granufoam™ ; l'équipe soignante a donc décidé d'appliquer V.A.C.® Peel and Place avec l'unité de thérapie Prevena™ Plus 125 **(Figure 2).**

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Le pansement V.A.C.® Peel and Place de petite taille a été placé sur la plaie, en veillant à ce que la mousse recouvre complètement la plaie et chevauche la peau péri-lésionnelle. Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide de l'unité thérapeutique Prevena™ Plus 125.



Figure 1. Plaie d'amputation avant l'application du pansement V.A.C.® Peel and Place.



Figure 2. Application du pansement V.A.C.® Peel and Place (bien toléré par le patient).

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place sur une **amputation transmétatarsienne**

Traitement

Le premier changement de pansement a eu lieu après 7 jours de thérapie V.A.C® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place **(Figure 3). La thérapie a été bien tolérée, le patient n'ayant signalé aucune douleur**. Il s'est déclaré satisfait de l'expérience et a demandé à poursuivre la thérapie. **Aucun autre débridement n'a été nécessaire et aucune macération de la peau péri-lésionnelle n'a été observée.** Le traitement V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place a été poursuivi pendant 21 jours supplémentaires, avec des changements de pansement tous les 7 jours **(Figures 4 et 5). Au cours du traitement, la plaie a continué à s'améliorer, avec une réduction de la profondeur de la plaie et une granulation satisfaisante. La peau péri-lésionnelle est restée intacte et saine.** Aucune complication n'a été observée pendant les 28 jours d'utilisation du traitement V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place.

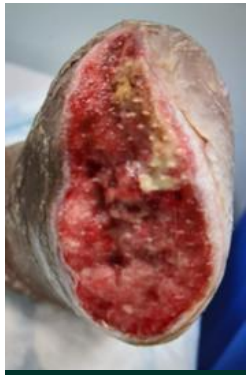


Figure 3.

Plaie J+7



Figure 4.

Plaie J+14



Figure 5.

Plaie J+28

Suivi

Le patient a quitté l'hôpital 5 jours après l'amputation transmétatarsienne, après confirmation de la guérison de l'infection et 1 jour après l'application du traitement V.A.C.® avec V.A.C.® Peel and Place à l'aide d'une unité de traitement Prevena™ Plus 125. **Après un suivi de plaie et un changement de pansement les jours 7, 14, 21 et 28, une deuxième unité de traitement Prevena™ Plus 125 lui a été fournie le 14e jour.**

Expérience clinique

Ce patient a dû faire face à plusieurs défis pour parvenir à une cicatrisation réussie du site d'amputation. Il suit actuellement un traitement d'immunothérapie pour un lymphome, un traitement immunosuppresseur post-transplantation et a été traité pour une artériopathie oblitérante des membres inférieurs. **La combinaison de la thérapie V.A.C.® avec V.A.C.® Peel and Place et l'unité de thérapie Prevena™ Plus 125 a été très bien tolérée, tant pendant toute la durée de son traitement qu'au moment des changements de pansements.** Il n'y a eu aucune lésion cutanée péri-lésionnelle, macération ou préoccupation malgré l'absence de barrière cutanée.

Mark Portou, MD, PhD, Royal Free Hospital, UK

Photos courtesy of Mark Portou, MD, PhD, Royal Free Hospital, UK

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 12

Plaies chirurgicales post-opération du tendon d'Achille

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **une plaie chirurgicale post-opération du tendon d'Achille**

Patient & Diagnostic

Un homme de 42 ans s'est présenté avec une plaie chirurgicale déhiscente au talon gauche, suite à une opération du tendon d'Achille effectuée un an auparavant. Ses antécédents médicaux comprennent une neuropathie périphérique secondaire à une lésion du nerf sciatique.

Procédure

La plaie a été débridée chirurgicalement **(Figure 1)** avant le début du traitement V.A.C.® avec les pansements V.A.C.® Peel and Place.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un petit pansement V.A.C.® Peel and Place a été appliqué, en veillant à ce que la partie drapée du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie et chevauche la peau péri-lésionnelle **(Figure 2).** Le tampon Solventum™ SensaT.R.A.C.™ a été placé au milieu du pansement et une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide d'une unité de thérapie ActiV.A.C.™.



Figure 1. Plaie au talon gauche à la présentation, après débridement chirurgical



Figure 2. Le traitement V.A.C.® a été initié à l'aide d'un petit pansement V.A.C.® Peel and Place.

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **une plaie chirurgicale post-opération du tendon d'Achille**

Traitement

Lors du premier changement de pansement à J3, le lit de la plaie était entièrement granulé et les bords de la plaie étaient rapprochés **(Figure 3).** La peau autour de la plaie semblait légèrement œdématiée mais n'était pas endommagée. Le traitement V.A.C.® a été interrompu et une visite de suivi a été programmée pour le patient.

Suivi

Au bout de quatre jours, la plaie ne présentait pas de déhiscence et l'œdème péri-plaie avait disparu **(Figure 4).**

Expérience clinique

« Le clinicien a indiqué qu'il n'aurait peut-être pas envisagé auparavant d'utiliser la thérapie V.A.C.® pour des plaies aussi petites, mais que **la facilité d'application du pansement V.A.C.® Peel and Place l'avait incité à l'essayer sur cette plaie particulière.** L'utilisation du pansement s'est avérée optimale dans ce cas, car elle a permis la résolution complète d'une plaie chronique et rebelle en moins de 15 jours, y compris le temps de traitement et de suivi. »



Figure 3. Plaie J+3



Figure 4. La plaie est restée sans-déhiscence quatre jours après l'arrêt du traitement V.A.C.® grâce aux pansements V.A.C.® Peel and Place, et l'état humide de la peau autour de la plaie a été résolu.

Prof. Ferdinando Campitiello, Dir. Centro di riferimento regionale per lo Studio e il Trattamento delle Ulcere Cutanee e del piede diabetico, Casa di cura Nostra Signora di Lourdes, Naples, Italy
Photos courtesy of Prof. Ferdinando Campitiello, Dir. Centro di riferimento regionale per lo Studio e il Trattamento delle Ulcere Cutanee e del piede diabetico, Casa di cura Nostra Signora di Lourdes, Naples, Italy

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 13

Prise en charge post-excision de l'hidradénite suppurée sternale (Maladie de Verneuil)

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place **post-excision de l'hidradénite suppurée sternale (maladie de Verneuil)**

Patient & Diagnostic

Une femme de 22 ans s'est présentée pour des soins suite à une plaie sternale excisionnelle après un traitement chirurgical d'une hidradénite suppurée (HS). Les antécédents médicaux de la patiente ne comprenaient qu'une chirurgie cornéenne réalisée plus de dix ans auparavant.

Procédure

Après l'ablation chirurgicale des tissus atteints d'HS, les soins du patient ont été supervisés par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement des plaies. Les tunnels d'HS étaient profondément dispersés dans le derme et un écoulement purulent a été observé pendant l'excision. Après débridement, la plaie mesurait 11 cm x 6,5 cm avec une profondeur de 1,7 cm. Immédiatement après l'excision chirurgicale des tissus affectés par l'HS, un traitement V.A.C.® a été instauré à l'aide du pansement V.A.C.® Granufoam™. Trois jours plus tard, le premier pansement a été retiré **(Figure 1).** Une solution topique de lidocaïne à 2 % a été utilisée pour rendre le retrait du pansement plus confortable.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

L'équipe soignante a décidé de poursuivre le traitement V.A.C.®, mais est passée au pansement V.A.C.® Peel and Place afin de minimiser la douleur lors des changements de pansements ultérieurs. Un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été choisi adapté aux dimensions de la plaie. Le pansement et le champ intégrés ont été placés sur la plaie et les tissus mous environnants **(Figure 2).** Une pression négative continue de -125 mmHg a été appliquée à l'aide de l'unité de thérapie V.A.C.® Ulta.



Figure 1. Plaie 3 jours après l'excision du tissu atteint d'HS.



Figure 2. Application de la thérapie V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place (3 jours après l'excision du tissu affecté par l'abcès pilonidal).

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place **post-excision de l'hidradénite suppurée sternale (maladie de Verneuil)**

Traitement

Après six jours d'utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place, le premier changement de pansement a été effectué. La profondeur de la plaie avait diminué pour atteindre environ 1 cm **(Figure 3).**

Après sept jours supplémentaires de traitement, la plaie présentait une légère réduction de sa surface à 9 cm x 6,5 cm et une profondeur de 0,6 cm, la formation de tissu de granulation était moins importante sous le tampon Solventum™ SensaT.R.A.C.™ **(Figure 4).** Aucune douleur n'a été signalée lors du changement de pansement. Le réglage de la pression négative n'a pas été ajusté, mais compte tenu de l'exsudat plus important, il aurait peut-être été bénéfique d'augmenter la pression à -150 mmHg. Malgré ces constatations, la cicatrisation de la plaie a continué à progresser.

Après trois jours supplémentaires, le pansement a été retiré en raison d'une odeur **(Figure 5).** Malgré cette observation, la plaie avait continué à se rétrécir jusqu'à environ 5 cm. Des cultures de la plaie ont été réalisées et, en attendant les résultats, la plaie a été traitée à l'isobétadine. Aucune bactérie n'a été détectée et la thérapie V.A.C.® a été reprise deux jours plus tard à l'aide d'un grand pansement V.A.C.® Peel and Place afin de permettre un meilleur positionnement du tampon SensaT.R.A.C. **(Figure 6).**



Figure 3. Plaie J+6



Figure 4. J+13



Figure 5. J+16

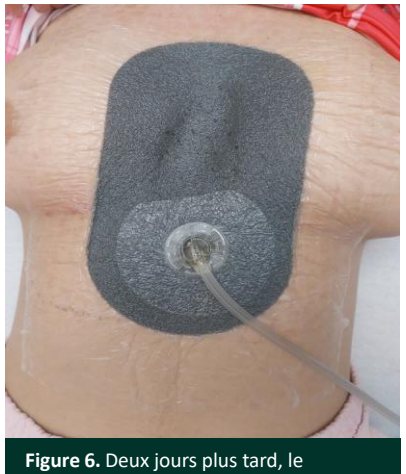


Figure 6. Deux jours plus tard, le traitement V.A.C.® a été repris à l'aide d'un grand pansement V.A.C.® Peel and Place afin de mieux positionner le tampon SensaT.R.A.C.

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place **post-excision de l'hidradénite suppurée sternale (maladie de Verneuil)**

Suivi

Lorsque le pansement a été retiré après six jours supplémentaires de traitement V.A.C.® avec le pansement V.A.C.® Peel and Place, la plaie était presque entièrement granuleuse et mesurait 8 cm x 4 cm. Des autogreffes de pleine épaisseur avec de petites fenestrations ont été appliquées. Les observations de suivi quatre jours plus tard **(Figure 7)** et trois semaines **(Figure 8)** après la mise en place des greffons ont montré une progression continue de la cicatrisation, avec une excellente adhérence des greffons et une guérison globalement favorable.



Figure 7. L'observation de suivi quatre jours après la mise en place d'une autogreffe de pleine épaisseur sur toute la surface a montré une progression continue de la cicatrisation de la plaie.



Figure 8. L'observation de suivi trois semaines après la mise en place d'une autogreffe de pleine épaisseur sur toute la surface a montré une excellente adhérence de la greffe et une cicatrisation globalement favorable. Le traitement a ensuite été interrompu.

Expérience clinique

« **L'application du pansement V.A.C.® Peel and Place était simple et prenait environ 1 minute, et son retrait était encore plus rapide, ce qui simplifiait les changements de pansement et améliorait l'expérience du patient.** Le champ était facile à appliquer et à repositionner, même si des résidus adhésifs ont été observés dans ce cas après une semaine d'utilisation. Le clinicien a noté que le tissu de granulation semblait plus uniforme que ce que l'on observe généralement avec la thérapie par pression négative utilisant des pansements en mousse conventionnels. **Pour ce patient, la couche perforée et non adhérente du pansement V.A.C.® Peel and Place a permis une durée de port plus longue, pouvant aller jusqu'à sept jours, et un retrait du pansement avec une douleur minimale, voire inexistante. »**

Kris Bernaerts, Clinical Nurse Specialist in Wound Care, Wound Care Support Team, University Hospitals of Leuven, Leuven, Belgium; Vice President, Belgian Wound Care Society.
Photos courtesy of Kris Bernaerts, Clinical Nurse Specialist in Wound Care, Wound Care Support Team, University Hospitals of Leuven, Leuven, Belgium; Vice President, Belgian Wound Care Society.

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Case 14

Plaies post-traumatiques chez les patients thrombophiles

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **une plaie post-traumatique chez les patients thrombophiles**

Patient & Diagnostic

Une femme âgée de 75 ans a fait une chute et présentait ensuite une plaie post-traumatique au niveau de la jambe droite, avec exposition partielle du tibia **(Figure 1).** La patiente avait des antécédents de thrombophilie et suivait un traitement anticoagulant oral.

Procédure

La plaie a été nettoyée délicatement avant le début du traitement par thérapie V.A.C.®.

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Après un nettoyage en douceur, un grand pansement V.A.C.® Peel and Place a été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que la partie drapée du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie et chevauche la peau péri-lésionnelle. Le tampon Solventum™ SensaT.R.A.C.™ a été placé au milieu du pansement **(Figure 2)** et une pression négative de -125 mmHg a été appliquée à l'aide d'une unité de thérapie ActiV.A.C.™. Après deux changements de pansement, la taille du pansement a été réduite à moyenne, en raison de la réduction de la surface de la plaie et du volume d'exsudat.



Figure 1. Plaie post-traumatique à la présentation avec exposition partielle du tibia



Figure 2. Le traitement V.A.C.® a été initié à l'aide d'un grand pansement V.A.C.® Peel and Place.

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour **une plaie post-traumatique chez les patients thrombophiles**

Traitement

Au départ, les pansements étaient changés tous les 3 à 4 jours. Au bout de neuf jours, le lit de la plaie présentait un tissu de granulation avec des bords aplatis **(Figure 3).** La taille du pansement a été changée pour une taille moyenne. Le retrait du pansement **(Figure 4)** s'est fait sans traumatisme et n'a pas causé de douleur. La peau autour de la plaie semblait saine et intacte à chaque changement de pansement. Au bout de deux semaines, la plaie était entièrement granuleuse et le tibia n'était plus exposé **(Figure 5).** La fréquence des changements de pansement a été réduite à tous les 5 à 7 jours. D'une semaine à l'autre, la plaie a montré une réduction significative de sa surface avec une migration des bords **(Figure 6).** Au bout de cinq semaines, la taille de la plaie était nettement réduite avec une couverture épithéliale d'environ 80 % **(Figure 7),** et le traitement V.A.C.® a été interrompu. Le traitement a été remplacé par une gaze non adhérente.



Figure 3. Après neuf jours, le lit de la plaie présentait une granulation et des bords aplatis.



Figure 4. Le retrait du pansement s'est déroulé sans traumatisme et sans douleur pour le patient.



Figure 5. Au bout de deux semaines, la plaie était entièrement granuleuse, sans exposition osseuse.



Figure 6. Au bout de trois semaines, la réduction de la zone de la plaie était remarquable.



Figure 7. Au bout de cinq semaines, environ 80 % de la plaie était recouverte de tissu épithélial, et le traitement V.A.C.® a été interrompu.

Suivi

Les soins de la plaie à l'aide de gaze non adhérente ont été poursuivis jusqu'à la fermeture secondaire.

Prof. Ferdinando Campitiello, Dir. Centro di riferimento regionale per lo Studio e il Trattamento delle Ulcere Cutanee e del piede diabetico, Casa di cura Nostra Signora di Lourdes, Naples, Italy
Photos courtesy of Prof. Ferdinando Campitiello, Dir. Centro di riferimento regionale per lo Studio e il Trattamento delle Ulcere Cutanee e del piede diabetico, Casa di cura Nostra Signora di Lourdes, Naples, Italy

Expérience clinique

« Au début, les changements de pansement étaient effectués tous les 3 à 4 jours. À mesure que le professionnel de santé acquérait plus d'expérience avec le pansement et ses effets sur la plaie, il est passé à des changements de pansement hebdomadaires. Il a suggéré que ce pansement pourrait être particulièrement bénéfique dans la prise en charge de certains types de plaies, telles que les plaies superficielles, qui ne sont généralement pas prises en compte dans le cadre d'un traitement V.A.C.® traditionnel utilisant un pansement à interface en mousse de polyuréthane à cellules ouvertes. »

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 15
Ténosynovite récidivante

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour une **ténosynovite récidivante**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000

Patient & Diagnostic

Monsieur L, âgé de 58 ans, présente une ténosynovite récidivante avec antécédents de multiples interventions chirurgicales sur la même articulation.

Procédure

La plaie a été prise en charge pendant 10 jours par thérapie V.A.C.® avec instillation, à l'aide de l'unité V.A.C. ®Ulta . À J10, le traitement s'est poursuivi avec la mise en place du pansement V.A.C.® Peel and Place. **(Figure 1)**

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un pansement V.A.C.® Peel and Place de petite taille a été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que le champ adhésif du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie. Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée avec l'unité de thérapie ActiV.A.C.®



Figure 1. Plaies J+0

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour une **ténosynovite récidivante**

Traitement

Les 2 changements de pansement V.A.C. ® Peel and Place ont été effectués à 7 jours d'intervalle, permettant de suivre la progression de la cicatrisation et l'apparition de signes cliniques favorables **(Figures 3 et 4).**

Suivi

La prise en charge s'est ensuite poursuivie en HAD.

Expérience clinique

« L'équipe spécialisée dans la prise en charge des plaies a observé que la thérapie V.A.C.® associée au pansement V.A.C.® Peel and Place **a révélé une action bénéfique sur l'épidermisation. Efficace, rapide et facile à poser, la simplicité de pose du dispositif a également réduit le temps nécessaire à la formation des soignants, constituant un avantage notable et permettant un réel gain de temps au quotidien. »**

Cas du Dr Géri – CHU de Montpellier ; 34000



Figure 3. Plaies J+7



Figure 4. Plaies J+14

© Solvent trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Cas 16
Greffe en pastille sur ulcère

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour une **greffe en pastille**

Cas du Dr Malloizel – CHU de Toulouse ; 31200

Patient & Diagnostic

Patient atteint d'un **ulcère d'origine microcirculatoire**.

Procédure

- Déposer des pastilles de peau fine (épiderme et derme) à la surface de l'ulcère afin de stimuler l'épidermisation
- Greffon de peau composé d'épiderme et de derme = kératinocytes et facteurs de croissance
- Vascularisation progressive des greffons entre 3 et 7 jours (initialement blanc puis de couleur bleue = sang veinulaire, puis de coloration rosée = connexion capillaire)
- Epidermisation progressive à partir des bords des greffons de peau.
- Autogreffe

Application du pansement V.A.C.® Peel and Place

Un pansement V.A.C.® Peel and Place de taille moyenne a été appliqué sur la plaie, en veillant à ce que le champ adhésif du pansement ne soit pas étirée et que le pansement intégré recouvre complètement la plaie. Une pression négative de -125 mmHg a été appliquée avec **l'unité de thérapie Prevena™ Plus 14 jours.**



Figure 1. Plaies J+0



Figure 2. Plaies J+0

Pose du pansement V.A.C. ® Peel and Place

solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.

Utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place pour une **greffe en pastille**

Traitement

Le pansement V.A.C. ® Peel and Place à été retiré à J7, permettant de suivre la progression de la cicatrisation et l'apparition de signes cliniques favorables **(Figures 3 et 4).**

Cas du Dr Malloizel – CHU de Toulouse ; 31200



Figure 3. Plaie J+7

Expérience clinique

« Avec l'utilisation du pansement V.A.C.® Peel and Place nous avons observé une **évolution clinique favorable**. La cicatrisation semble stimulée par une **augmentation des facteurs de croissance**, associée à une **diminution de l'activité des MMP**, suggérant une **meilleure synergie dans le processus de réparation tissulaire**. Cliniquement, cela s'est traduit par une **réduction de l'inflammation, une épidermisation plus rapide avec un temps de cicatrisation diminué**, ainsi qu'une **diminution notable de la douleur rapportée par le patient**.»

Figure 4. Plaie J+10



solventum

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other tra ers.

Mentions légales

Comme pour toute étude de cas, les résultats et les conclusions ne doivent pas être interprétés comme une garantie ou une assurance de résultats similaires. Les résultats individuels peuvent varier en fonction de la situation et de l'état du patient.
REMARQUE : ces produits et traitements sont soumis à des indications, limitations, contre-indications, avertissements,
précautions et informations de sécurité spécifiques. Veuillez consulter un clinicien et lire les instructions d'utilisation du produit avant toute application. Ce document est destiné aux professionnels de santé.

Note spécifique : document destiné aux professionnels de santé. Les documents 3M visent à décrire les produits et solutions 3M ainsi que leur contexte d'utilisation. Ces éléments ne sont en aucun cas constitutifs de formation professionnelle.

Pansements 3M™ V.A.C. Veraflo™, Pansements 3M™ V.A.C. Veraflo Cleanse Choice™, Pansements 3M™ V.A.C. Veraflo Cleanse™ : Dispositif Médicaux de classe IIb, CE 2797. Unité de Thérapie 3M™ V.A.C.® Ulta : Dispositif Médical de classe IIa, CE 2797. Pansements 3M™ V.A.C.® : Dispositif Médicaux de classe IIb, CE 2797. Unité de Thérapie 3M™ ActiV.A.C.™ : Dispositif Médical de Classe IIa, CE 2797. KCI Manufacturing IDA Business & Technology Park Dublin Road Athlone, co. Westmeath Ireland. Distribués par 3M Health Care France. Fabriqués par KCI USA. Distribués par 3M Health Care France, 95006 Cergy-Pontoise Cedex.

© 2026, Solventum. Tous droits réservés. Solventum, le logo S et toutes les autres marques déposées de commerce indiquées sont des marques déposées de commerce de Solventum ou de ses sociétés affiliées. Toutes les autres marques déposées appartiennent à leurs propriétaires respectifs. Med-Surg-92 (Juillet 2024)

© Solventum 2026. Solventum and other trademarks are trademarks of Solventum or its affiliates. Other trademarks are the property of their respective owners.