

# TPN & données cliniques : Revue bibliographique

**Léon MAGGIORI**

## Résumé

Le Traitement par Pression Négative (TPN) a été initialement proposé afin d'activer la cicatrisation des plaies avec perte de substance, par accélération du processus de granulation. Progressivement, son utilisation a été élargie dans d'autres indications comme les plaies chroniques (pied diabétique, escarres,...), la laparostomie pour une fermeture temporaire de la cavité abdominale ou encore les plaies suturées. Ces utilisations du TPN ont fait l'objet de très nombreuses études, qui ont été, dans la très grande majorité, incluses dans des méta-analyses.

La qualité limitée des études disponibles, sur le plan méthodologique, ne permet pas de conclure en un quelconque bénéfice de l'utilisation du TPN en cicatrisation dirigée par rapport à un pansement conventionnel. De la même façon, l'utilisation du TPN n'est associée à aucun bénéfice pour la réalisation d'une laparostomie. Cependant, des études récentes suggèrent que le TPN, utilisé de façon prophylactique sur les plaies suturées en chirurgie propre ou propre-contaminée, pourrait réduire le risque d'abcès de paroi, par rapport à l'utilisation d'un pansement simple.

En conclusion, il y aurait un intérêt probable du TPN pour prévenir l'infection des plaies suturées propres mais aucun bénéfice dans la cicatrisation dirigée.

Pr Léon Maggiori, Service de Chirurgie Viscérale, Cancérologique et Endocrinienne, Hôpital St Louis, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Université de Paris