

THERAPEUTIQUE

TRAITEMENT DES PLAIES AU MIEL

Expérience du CHU de Lomé

ATTIPOU K.*, ANOUKOU M. T. **, AYITE A. *, MISSOHOU K. *, JAMES K. *

RESUME

Une étude prospective a été menée de janvier 1992 à décembre 1993 dans le but de tester l'efficacité du miel sur les plaies de nature diverse. Elle a concerné 79 malades dont 46 hommes et 33 femmes ayant un âge moyen de 22,3 ans (extrêmes : 1 et 69 ans). Les auteurs présentent les résultats préliminaires de cette étude.

SUMMARY

*Treatment of wounds by honey
Experience of CHU-Lome*

A prospective study was done from January 1992 up to December 1993 with aim of testing the efficacy of honey on wounds of different nature. It concerned 79 patients [46 males and 33 females] having average age 22,3 years [extremes 1 and 69 years]. The authors present the preliminary results of this study.

INTRODUCTION

Le miel est utilisé dans le traitement des plaies depuis la plus haute antiquité. Son utilisation se poursuit dans les pays africains et indo-pakistanaïses où les plaies infectées constituent un problème majeur de santé dans les populations rurales (In 1).

La dévaluation, le pouvoir d'achat réduit nous ont fait recourir à cette méthode de traitement simple pour diminuer les dépenses onéreuses occasionnées par le traitement classique des plaies. Nous rapportons dans ce travail, les résultats préliminaires de notre étude.

MATERIELS ET METHODES

Patients

L'étude a porté sur 79 malades traités sur une période de deux ans, répartis en 46 hommes et 33 femmes dont l'âge moyen est de 22,3 ans (extrêmes : 1 et 69 ans). (Tableau I).

Tableau I : Sexe et âge des patients

1 - 10 ans M - F	11 - 20 ans M-F	21 - 30 ans M-F	31 - 40 ans M-F	41 - 50 ans M-F	51 - 60 ans M - F	61 - 70 ans M-F
11 - 6	12 - 3	7 - 4	3 - 6	3 - 9	4 - 4	6 - 1
17	15	11	9	12	8	7

M : Masculin F : Féminin

Nature des plaies

Tableau II : Nature des plaies traitées.

Nature des plaies	Nb de cas	%
Fasciite nécrosante	10	24,05
Gangrène des bourses	9	11,39
Brûlure	6	7,6
Ulcère tropical de jambe	9	11,39
Ulcère diabétique de jambe	6	7,6
Ulcère malléolaire drépanocytaire	11	13,91
Plaie traumatique des membres	9	11,39
Plaies opératoires infectées	15	
Escarres de décubitus		
Total	79	100 %

* Service de Chirurgie Viscérale et Générale CHU-Tokoin - Togo.

** Service d'Urologie B - CHU Lomé-Tokoin - TOGO.

Tirés à part : Dr. ATTIPOU Komla - BP 80288 Lomé - TOGO

La nature des plaies a été très variée. (Tableau II). La surface moyenne des plaies traitées a été de 61 cm². Le siège des lésions a été surtout les membres inférieurs et les bourses. L'aspect des plaies traitées a été très variable, allant des plaies infectées., aux plaies atones et aux lésions plus ou moins détergées.

Facteurs de risque

En ce qui concerne les facteurs de risque, les tares retrouvées chez les patients sont exposées dans le tableau III.

Tableau III : Facteurs de risque

Tares	Nombre de cas	%
Diabète	9	11,39
Obésité	6	7,59
Dénutrition	11	13,39
Infection VIH	9	11,39
Total	35	43,30

MÉTHODES

Le miel a été versé de façon homogène sur la plaie préalablement nettoyée au sérum physiologique. Des compresses imbibées de miel ont été tassées dans les anfractuosités de la plaie. Ensuite, celle-ci a été recouverte de compresses sèches stériles. Le pansement a été renouvelé tous les jours.

Sur le plan bactériologique, des prélèvements ont été réalisés en début de traitement avec deux écouvillons, l'un destiné à la culture et l'autre pour l'analyse directe.

RESULTATS

1° Sur le plan clinique

L'évolution des plaies a été suivie par leur mensuration toutes les semaines. Elle a montré que la cicatrisation est survenu en moyenne 5 à 7 semaines après le début du traitement.

En fait le délai de cicatrisation variait selon la nature, l'état, la localisation et la surface de la plaie. Ainsi, les brûlures cicatrisaient plus rapidement que les autres plaies (14 et 30 jours respectivement). Les plaies infectées l'étaient dans un délai moyen de 46 jours. Les plaies atones, les ulcères cutanés (phagédéniques, diabétiques, et drépanocytaires) des membres inférieurs cicatrisaient plus lentement que les plaies non infectées (37 et 14 jours respectivement).

2° Sur le plan bactériologique

Les prélèvements bactériologiques ont été réalisés au début du traitement et tous les 15 jours. Les germes isolés ont été souvent l'Escherichia coli, le Pseudomonas pyocyanea,, le Staphylococcus aureus et le Citrobacter. Les prélèvements, positifs diminuaient au cours du traitement par le miel (Tableau IV).

Tableau IV : Germes isolés au cours du traitement

Germe isolé	Début des traitements	Après 15 Jours de traitement	Après 30 jours de traitement	Après 45 jours de traitement
Escherichia coli	24	11	6	0
Pseudomonas pyocyanea	21	9	2	0
Staphylococcus, aureus	19	6	3	1
Staphylococcus albicans	6	1	0	0
Citrobacter	6	1	0	0
Streptococcus pyogènes	5	3	0	0
Streptococcus fécali	5	1	0	0
Protéus mirabilis	4	2	1	0
Entérobacter	2	1	0	0
Total	92	35	12	1

DISCUSSION

Les vertus cicatrisantes du miel tiennent à ces propriétés physiques, chimiques et enzymatiques. Le miel, par sa saturation en saccharose, entretient une pression osmotique trop basse pour favoriser la croissance des germes. Cette action démontrée par HERSAG et MONTENEGRO (3) est à la base du traitement des plaies par la miel. Cette pression entraîne une résorption de l'œdème périlésionnel et un appel local de macrophages qui favoriseraient le nettoyage des plaies.

Une augmentation secondaire des fibroblastes producteurs de collagène favoriseraient une cicatrice de bonne qualité.

Outre cette activité physique, le miel contient un principe actif bactéricide, l'inhibine identifiée par WHITE en 1962 (7) comme étant de l'eau oxygénée, produite sous l'action de la glucose oxydase, sécrétée par l'abeille lors de la fabrication du miel. Une seconde substance a été identifiée par LAVIE (4) et pourrait être extraite du miel par l'éther à froid.

Ces vertus cicatrisantes du miel expliquent ainsi ses larges indications dans le traitement des plaies. KRUNITZ et ZAISS cités par VIAU (6) traitaient les plaies par le miel avec succès sans désinfection préalable.

EFEM à Calabar (2) a traité 59 plaies de toute nature et a obtenu des résultats satisfaisants sauf dans 4 cas où la plaie était un ulcère phagédénique cancérisé.

BAZIRA au Burundi (1) a traité plus de 100 plaies au miel, même celles qui ont résisté aux topiques locaux habituels. Il a constaté que cette apithérapie a permis une greffe précoce sur une base propre et nette.

SUBRAHMANYAM (5) a utilisé le miel dans le traitement de 52 brûlures et a constaté que le tissu de granulation est apparu après une semaine de traitement ; en moyenne la cicatrisation s'est faite en 10 à 15 jours.

CONCLUSION

Notre étude qui se poursuit actuellement dans l'hôpital vient confirmer les résultats de ces auteurs.

Le miel entraîne la cicatrisation des plaies à un prix modéré, et peut être utilisé dans nos formations hospitalières pour minimiser les dépenses induites par le traitement classique des plaies.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - BAZIRA L, NDAYISABA J., ILOBONIMANA E.
Traitement des plaies par le miel. 40 observations.
Press. Méd. 1992, 21, 1516-1518.
- 2 - EFEIL S.E.E.
Clinical observations on the wound healing properties of honey
Br. J. Surg. 1988., 75 : 679-681.
- 3 - HERSAG L., MONTENEGRO J.
Traitement des plaies suppurées par application de Saccharose.
Nouv. Press. Méd. 1982, 11 : 940.
- 4 - LAVIE P.
Sur l'identification des substances anti-bactériennes présentes dans le miel.
C.R. Acad Sc. Fr., 1963, 256 : 1858-1960.
- 5 - SUBRAHNIANYAIN M.
Tropical application of honey in treatment of burns.
Br. J. Surg. 1991,78 : 497-498.
- 6 - VIAU F.
Traitement des plaies, escarres et ulcères de jambe par le sucre cristallisé.
Sem. Hop., Paris, 1986, 62 : 2431-2435.
- 7 - WHITE J W., SUBERS M. H., SHEPARTZ A. I.
The identification of inhibine.
Am. Bee Journ, 1962, 102 : 430-431.