Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Commentaires d'aujourd'hui

De l'hémothérapie locale.

About Local Hemotherapy.

Ramelet A.A.

« Qui se prive des lumières du passé, chemine dans les ténèbres » ?
Alexis de Tocqueville
« La statistique est la première des sciences inexactes »
Edmond et Jules de Goncourt

La lecture des travaux de nos aînés est riche d'enseignement.

Il était inimaginable, il y a deux ou trois décennies encore, de publier sans avoir fait une revue exhaustive de la littérature.

Beaucoup de nos contemporains ne prennent plus cette peine, se contentant d'un bref « *browsing* » de **Pubmed** et de quelques journaux anglo-saxons, parfois en recourant à des mots-clés insuffisants, voire inexacts…

Ignorants de travaux antérieurs, ils réinventent la roue et peuvent avoir l'illusion béate de développer une pensée originale…

Au lieu de découvrir le charme de la modestie et le plaisir de marcher sur les pas d'un aîné imaginatif, même si oublié !

Quel dommage…

Tocqueville ne disait-il pas que « *Qui se prive des lumières du passé, chemine dans les ténèbres* » ?

Le traitement des plaies chroniques est un défi quotidien.

L'industrie s'acharne à nous vanter les mérites fallacieux de vieux médicaments, de nouveaux pansements, de facteurs de croissance et autres cytokines dispendieuses… sans convaincre pour autant les austères censeurs de la maison Cochrane…

Et sans nous faire oublier la phrase des frères Goncourt : « *La statistique est la première des sciences inexactes* ».

Il y a quelques années, l'autohémothérapie locale a connu une brève période de gloire, lors de sa redécouverte à Genève [1].

Il est vrai que l'adjonction d'héparine au sang appliqué sur les plaies modifiait considérablement ses propriétés et son impact thérapeutique et que cela constituait une incontestable nouveauté, visant à apporter sur l'ulcère des facteurs de croissance bon marché.

Ultérieurement, j'ai découvert par hasard le compte rendu de la thèse de Raoul Trinques et la discussion que vous venez de lire [2]. L'hémothérapie locale est donc ancienne…

Après avoir admiré l'élégance et le style des différents intervenants, j'en ai retiré au moins quatre leçons :

- **Le sens critique de nos aînés est bien présent en 1949…** Le traitement causal, tel que la « phlébosclérose » pour l'ulcère veineux, est une priorité ! Certains l'ont oublié depuis…
- **L'imagination de nos prédécesseurs se traduit aussi dans l'évocation des mécanismes d'action potentiels de l'hémothérapie…** Cela n'a pas tant vieilli : rôle du fer et des peroxydases, effets de la pression osmotique, action des leucocytes sur la prolifération cellulaire, influence du pH de la plaie…
- **L'enthousiasme des zélateurs de l'hémothérapie est admirable.** Il est curieux que les différentes méthodes qu'ils décrivent soient si vite tombées dans l'oubli, malgré les succès qu'on leur attribuait dans cet article et la rapidité de leur action thérapeutique (après 48 heures déjà…).

  Un point m'étonne : la douleur locale rapportée lors de l'application du sang, qui coagulait rapidement il est vrai, ou de poudre d'hématies parfois mélangée à de la pénicilline…

  D'expérience, l'autohémothérapie locale « à la genevoise » soulage rapidement les douleurs liées à l'ulcère ou à l'angiodermite nécrotique, comme cela a été aussi rapporté dans la littérature [1, 3].

  Serait-ce l'effet d'un sang incoagulable ? De l'héparine et de ses propriétés anti-inflammatoires et pro-cicatricielles ? [3]

Albert-Adrien Ramelet, Service universitaire de dermatologie, Hôpital de l'Île, CH-3011 Berne, Suisse.
E-mail : aar@ramelet-dr.ch

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

- **Les roses ont des épines, les traitements anciens des limites et des effets secondaires potentiels majeurs…**
  L'application locale d'antibiotiques n'est pas justifiée sur les plaies ; **Trinques** le soupçonne déjà dans sa thèse…
  Quant à l'application de pénicilline, on semblait encore sous-estimer son extraordinaire potentiel sensibilisant ! À moins que ce dernier n'ait contribué à la stimulation de plaies atones.

Seule l'imagination peut faire progresser la médecine. Il faut saluer celle de nos prédécesseurs et savoir s'en inspirer pour apporter ces modestes petits cailloux qui permettent de bâtir l'édifice de notre spécialité !

Références

1. Triquet B., Ruffieux P., Mainetti C., Salomon D., Saurat J.H. Topical haemotherapy for leg ulcers. Dermatology 1994 ; 189(4) : 418-20.
2. Trinques R., Tournay R., Saglio H. Le traitement des plaies atones : escarres et ulcères, par l'application locale de sang. Phlébologie 1949 ; 2(3) : 55-8.
3. Courivaud D., Segard M., Darras S., Carpentier O., Thomas P. Autohémothérapie locale dans l'angiodermite nécrotique : étude pilote. Ann. Dermatol. Venerol. 2005 ; 132(3) : 225-9.