**Des asticots qui soignent, de Hawaii à Caen**

|  |  |
| --- | --- |
| Publié le 23/01/2012   | [1 réaction http://www.jim.fr/images/puce_reaction.png](http://www.jim.fr/e-docs/00/01/F9/7C/index.phtml#reactions) | Partager sur Twitter Partager sur Facebook Imprimer l'article Envoyer à un confrère Réagir à l'article Enregistrer dans ma bibliothèque Reduire Agrandir |

On en parle de plus en plus et sans doute gagnent-ils aujourd’hui cette reconnaissance de l’evidence -based medicine à laquelle ils aspirent depuis longtemps. Les asticots, larves de mouches qui soignent les infections, ont été l’objet de plusieurs études à travers le monde ces derniers mois. Et les Français, comme nous allons le voir, ne sont pas en reste en la matière.

-Hawaii. Une localisation qui fait rêver, le service de maladies infectieuses sis Mohanula road à Honolulu, mais qui n’est pas un paradis pour tout le monde : la population vieillit et le diabète fait des ravages. Des malades fragiles et sujets à de multiples infections, escarres, plaies surinfectées, pieds diabétiques et autres. Avec des couts énormes puisqu’on est aux USA, et qu’une prise en charge coûte, selon les auteurs, de 7 à 10 000 $ par lésion ; toutes les conditions sont réunies pour qu’on évalue tous les moyens possibles, y compris et surtout les moins chers. Le débridement par larve de mouche a été testé, avec un certain succès : remarquant d’abord que les patients acceptaient très bien l’idée que leurs lésions soient grignotées par des larves de mouches, les auteurs dressent un tableau récapitulatif reprenant la nature des lésions, les comorbidités et l’évolution de 23 malades traités de 1 à 60 jours par asticothérapie. D’où il apparaît que 17/ 23 fois, malgré des tableaux évolués (ostéomyélites) et des comorbidités parfois lourdes (obésité, maladie artérielle, éthylisme…), les évolutions sous traitement étaient très favorables, avec parfois des guérisons complètes.

-France (Caen et Lyon). Ce sont les résultats d’une étude de phase 3 incluant 119 patients présentant des lésions chroniques de 40 cm2 et 2 cm de profondeur au plus qui ont été rapportés dans les Archives of Dermatology de décembre dernier. Hospitalisés pour 2 semaines, les patients bénéficiaient d’un traitement initial conventionnel ou par MDT (maggot debridement therapy). Les résultats étaient globalement équivalents, bien que les améliorations obtenues par la MDT l’aient été significativement plus rapidement et soient toujours survenues dès les premiers jours de traitement (réductions à J15 des surfaces lésées de 14,6 % versus 8,2 %).

-Danemark. Une étude présentée par F Gottrup et coll. (Eplasty 2011 ;11 :e33) a repris un ensemble de données personnelles et de la littérature pour évaluer l’intérêt de la MDT dans la prise en charge du pied diabétique ulcéré. Plus que dans les résultats cliniques de la technique, que les auteurs jugent extrêmement favorables tout en soulignant qu’on manque encore d’une grande étude définitive, l’intérêt de cet article réside dans la description détaillée des indications et façons de procéder, auxquelles pourront se référer les praticiens intéressés.

Les succès de la MDT seraient dus, si l’on en croit les auteurs de Hawaii, à la sécrétion par les larves d’enzymes protéolytiques de 3 classes. Les excrétas larvaires exerceraient des effets inhibiteurs sur différentes bactéries à Gram positif et négatif, dont les Staphylocoques S ou R à la méticilline, Escherichia coli ou le bacille pyocyanique. D’autres études ont montré que les fortes concentrations d’interféron gamma ou d’IL10 de ces excrétions favoriseraient la granulation tissulaire. Il semble bien, quoi qu’il en soit, que la MDT peut rendre de véritables services… quand ses indications sont bien posées.

Dr Jack Breuil

*Marineau ML et coll. : Maggot debridement therapy in the treatment of complex diabetic wounds. Hawaii Med J 2011; 70: 121-124.*