



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/261d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Cicatrización de heridas de piernas catastróficas mediante
Terapia de Presión Negativa**

Autores **Xavier Ensenyat Colomer**

Centro/institución Hospital Universitari Vall d'Hebron, Institut Català de la Salut

Ciudad/país Barcelona, España

Dirección e-mail xaense@hotmail.com

RESUMEN

El Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación Vall d'Hebrón es referente nacional en tratamiento de heridas sépticas. En nuestro Hospital se realiza el tratamiento íntegro en pacientes con heridas de piernas catastróficas. Actualmente gran parte de este tratamiento consiste en la aplicación de la Terapia de Presión Negativa. Las heridas con en piernas catastróficas, con fracturas generalmente abiertas debido a la localización anatómica de la tibia y a su escasa cobertura por tejidos blandos; esta vulnerabilidad hace posibles frecuentes fracturas tibiales con lesiones importantes de tejidos blandos y óseos. En estos casos, la actitud más recomendable, incluye desbridamiento amplio de los tejidos desvitalizados, partes blandas y hueso, estabilización de la fractura mediante un fijador externo y tratar de cubrir cuanto antes el foco de fractura con tejidos blandos bien vascularizados para evitar complicaciones infecciosas sobre el hueso expuesto [...]

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación Vall d'Hebrón es referente nacional en tratamiento de heridas sépticas. En nuestro Hospital se realiza el tratamiento íntegro en pacientes con heridas de piernas catastróficas. Actualmente gran parte de este tratamiento consiste en la aplicación de la Terapia de Presión Negativa.

Las heridas con en piernas catastróficas, con fracturas generalmente abiertas debido a la localización anatómica de la tibia y a su escasa cobertura por tejidos blandos; esta vulnerabilidad hace posibles frecuentes fracturas tibiales con lesiones importantes de tejidos blandos y óseos. En estos casos, la actitud más recomendable, incluye desbridamiento amplio de los tejidos desvitalizados, partes blandas y hueso, estabilización de la fractura mediante un fijador externo y tratar de cubrir cuanto antes el foco de fractura con tejidos blandos bien vascularizados para evitar complicaciones infecciosas sobre el hueso expuesto.¹

La reconstrucción y cobertura de un miembro inferior con una fractura abierta supone una compleja decisión quirúrgica, que puede llegar hasta complicadas técnicas microquirúrgicas mediante colgajos libres o quedarse en un colgajo muscular o compuesto, pediculado o mantener una actitud más conservadora. Esto último es posible desde la aparición en los años 90 de una nueva técnica de curación de heridas complejas mediante tratamiento con presión negativa, que se basa en la aplicación de vacío o presión negativa sobre la herida a través de apósitos específicos:

El sistema de presión negativa es un sistema de cicatrización no invasivo y activo que utiliza una presión negativa localizada y controlada para estimular la curación de heridas agudas o crónicas. Es un dispositivo versátil que permite el empleo de distintos apósitos sobre el lecho cruento: esponja porosa o gasa, cubiertos por un apósito adherente y conectado mediante un tubo a una bomba de vacío. El rango de presión negativa que puede ser aplicado varía entre -50 y -125 mm Hg, de forma continua o intermitente.²

Las ventajas clínicas que podemos obtener con la aplicación del Sistema de Presión Negativa, son:

- Aplicación de presión negativa sobre la herida, para reducir progresiva y uniformemente su tamaño y su profundidad.³
- Proporcionar un ambiente cerrado y húmedo, muy adecuado para la curación de la herida.³
- Eliminar el exceso de fluidos y exudados propios de heridas profundas y complejas, que pueden inhibir o retrasar la curación, ya que su presencia favorece la infección.³
- Ayudar a eliminar el edema mediante la reducción del fluido intersticial.³

Este recurso terapéutico permite una pauta más conservadora a la hora de afrontar el tratamiento de las fracturas complejas, evitando otros procedimientos más complicados y por lo tanto, reduciendo los riesgos, la morbilidad y minimizando las complicaciones.

El objetivo de esta comunicación es dar a conocer, nuestro procedimiento habitual en el tratamiento de estas heridas complejas, con Terapia de Presión Negativa.

Metodología

En el caso de las heridas traumáticas agudas, como son las piernas catastróficas el procedimiento que seguimos habitualmente, es el siguiente:

1. Se procede a una limpieza quirúrgica.
2. Se realizan curas húmedas cada 6 horas durante 24 horas.
3. Una vez se visualiza un tejido limpio i sangrante procedimos a la colocación de la Terapia de Presión Negativa.⁴
4. Realizamos cambio de apósitos cada 72 horas, donde observamos y registramos el estado del lecho de la herida y el aumento del tejido de granulación.
5. Una vez el tejido de granulación ha alcanzado el nivel óptimo, se procede a una intervención quirúrgica donde se realiza un injerto cutáneo.
6. Los cuidados postquirúrgicos de la herida consisten en realizar una cura con povidona iodada a la sutura quirúrgica cada 24 horas.
Y en la zona dadora no realizamos ningún tipo de cura 72 horas después, que aplicamos crema hidratante.
7. Una vez realizado éste tratamiento, sino hay ninguna contraindicación médica, el paciente podría ser dado de alta.

Resultados

En nuestra unidad, des de el inicio de la utilización de la terapia de presión negativa, en diciembre de 2007 aproximadamente, en pacientes con alto grado de complejidad como son las piernas catastróficas ha sido muy satisfactoria su aplicación y aceptación, frente a las tradicionales curas húmedas. Por parte de los profesionales y sobre todo por parte de los pacientes.⁵

- Reduce el tiempo de cicatrización de las heridas, respecto las curas tradicionales curas en ambiente húmedo con gasa.
- Disminuye el riesgo de infección debido al buen sellado del apósito transparente impermeable y la reducción del número de curas.
- Aumenta de confort del paciente ya que la terapia no produce dolor. I solo precisa una cura cada 72 horas.
- No produce ningún tipo de olor desagradable.
- Es de fácil manejo por el personal de enfermería de la planta de hospitalización.
- Reduce el coste económico respecto al sistema tradicional, ya que al reducir el número de curas también se reduce el material utilizado.
- La disminución de la curas también reduce las cargas de trabajo del personal de enfermería de la planta de hospitalización.

Discusión

Actualmente la Terapia de Presión Negativa está siendo utilizada, cada vez más, en diferentes tipos de heridas ya sean agudas o crónicas.

En diferentes partes de España, un ejemplo es el estudio llevado a cabo en el Hospital de la Fe de Valencia, publicado en Junio de 2010, donde presentan 9 casos clínicos de uso de Terapia de Presión Negativa en el tratamiento de diversas patologías, tales como: dehiscencia esternal, grandes quemados, traumatismos de extremidades, etc. En todos ellos, esta terapia constituyó un pilar fundamental en el tratamiento de los pacientes facilitando el control del exudado de las heridas, la protección de estructuras nobles y mejorando la calidad de vida y el confort de los pacientes durante su estancia hospitalaria.⁶

Conclusiones

Con todo lo expuesto anteriormente, se evidencia el estado de satisfacción que nos produce la Terapia de Presión Negativa al personal sanitario, ya sea de enfermería o médico, este novedoso sistema de curas.

Y sobre todo el beneficio y buena aceptación que han tenido los pacientes el sistema de presión negativa.

A partir de aquí, queda un amplio campo de trabajo para investigar en nuevas aplicaciones de la Terapia de Presión Negativa para heridas de cada vez más complejidad i dificultad de cicatrización.

Los avances en la industria farmacéutica están permitiendo que cada vez la terapia sea más fácil colocación y el reducido tamaño de los equipos permite un mayor confort para los pacientes.

Bibliografía

1. De Juan Pérez F.J. Terapia VAC® en traumatismo grave de pierna izquierda. Cir. plást. iberolatinoam. [revista en Internet]. 2010 Sep; 36(3): 247-254. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0376-78922010000300007>.
2. Lorca García C., Simón Sanz E., Navarro Coll C., Pérez García A., Hortelano Otero A., Centeno Silva J.A. et al . Experiencia en la utilización del sistema de terapia de presión negativa Renasys® en el Hospital La Fe, Valencia. España. Cir. plást. iberolatinoam. [revista en Internet]. 2010 Dic ; 36(4): 327-334. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0376-78922010000400005>
3. Ventura Carro L., Matamala Pérez A. Beneficios de la Terapia de Presión Negativa de Heridas en cirugía de ortopédica y traumalógica. Heridas y Cicatrización. 2013Mar; 13(4).
4. Aranda Martínez JM., Torres de Castro O G., Martínez Moya i. Principios y tratamiento de heridas con terapia de presión negativa tópica. Heridas y Cicatrización. 2013 Mar; 13(4).
5. González Ovejero M.A, Jordán Bruña I. Terapia de presión negativa: utilidad en la cicatrización de heridas resistentes a los tratamientos convencionales. Rol de enfermería. 2010; 33 (4): 58-61.
6. Hortelano Otero A., Centeno Silva J.A., Lorca García C., Pérez García A., Navarro Coll C., Simón Sanz E.. Use of vacuum therapy in the Plastic Surgery Department Hospital La Fe, Valencia (Spain). Cir. plást. iberolatinoam. [revista en Internet]. 2010 Jun; 36(2): 97-106. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S0376-78922010000200002>.