

Éxito en el tratamiento de lesiones cutáneas originadas por la incontinencia con la gama de productos para el cuidado de la piel TRIPLE[®] CARE (Loción limpiadora TRIPLE CARE[®] CLEANSER, y crema protectora TRIPLE CARE[®] EPC).



19-10-07. Inicio tratamiento



19-10-07. Limpieza con TRIPLE CARE CLEANSER



19-10-07 Aplicación TRIPLE CARE EPC



Introducción

La incontinencia es un factor de riesgo determinante en el deterioro cutáneo. La higiene del paciente en estos casos es fundamental para prevenir lesiones. El empleo reiterado de soluciones jabonosas alcaliniza la zona irritando la piel a la vez que merma su capacidad de barrera, y su retirada produce una agresión mecánica añadida debido al secado por fricción.

La combinación de una limpieza efectiva y no agresiva, junto a la utilización de productos barrera que sean eficaces y que permitan además cuidar la piel son elementos fundamentales en el cuidado de la piel de los pacientes en riesgo o con lesiones debidas al contacto de la piel con la incontinencia .

Paciente

Presentamos el caso de una mujer de 89 años con ACV desde hace 10 años. Presenta hemiplejía derecha, afasia motora residual y síndrome depresivo. Su movilidad se limita a la cama-sillón. Tiene incontinencia mixta, por lo que lleva sondaje urinario.

El 22-09-07 ha de ser ingresada en el hospital como consecuencia de un shock séptico de foco urinario con fallo multiorgánico; durante su ingreso la paciente además desarrolla una neumonía que hace que empeore su estado general.

El 01-10-07 vuelve a la residencia apreciándose en toda la zona sacra y glútea un grave deterioro cutáneo que en la escala visual del eritema (EVE) tiene una puntuación de 4, pues hay piel erosionada con dermatitis, fisuras, grietas y abrasiones. Existen además 6 lesiones que las podríamos diagnosticar ya como UPP, aunque la causa que las ha originado apreciando su localización (no están en zonas de prominencia ósea) haya sido la incontinencia fecal, pues la paciente es propensa a hacer heces líquidas, lo cual hace que los gérmenes y toxinas presentes en las heces iriten y deterioren la piel.

En un principio en la residencia empiezan a aplicar una pomada con beclometasona, pero no se aprecia evolución favorable.

Tratamiento

El 19-10-07 se inicia tratamiento aplicando primero la loción limpiadora antimicrobiana TRIPLE CARE[®] CLEANSER (menos sobre las UPP que se limpian con suero fisiológico) en cada cambio de pañal. Por su composición, esta loción hidrata la piel, mantiene el pH ligeramente ácido y previene de la infección pues incorpora cloruro de benzetonio que tiene efecto antimicrobiano. TRIPLE CARE[®] CLEANSER sustituye a la limpieza convencional con agua y jabón y se seca por evaporación, evitando la agresión por fricción. Una vez limpia la zona se aplica una fina capa de la pomada TRIPLE CARE[®] EPC, que en su composición lleva, urea, un 30% de óxido de zinc y sustancias acondicionadas de la piel. Se pautan dos aplicaciones diarias.

Sobre las UPP como hay tejido esfacelado, se aplica colagenasa (IRUXOL[®] MONO) y un apósito hidrocélular con capacidad de alivio de la presión (ALLEVYN[®] ADHESIVE). Se realizan curas cada tres días.



Curación a los 14 días

Seguimiento / Resultados

A los 7 días de tratamiento con la pauta antes mencionada la piel de la zona expuesta a incontinencia presenta una gran recuperación con desaparición de las grietas y fisuras. La dermatitis está desapareciendo y las UPP han reducido a la mitad de su extensión.

A los 14 días se puede constatar que las UPP ya han cicatrizado y la piel está hidratada y recuperada, desapareciendo por completo todos los signos clínicos secundarios a la agresión causada por la incontinencia y los productos tradicionales de limpieza.

Conclusiones

Este tratamiento ha sido altamente coste-efectivo. Se ha utilizado un limpiador TRIPLE CARE° CLEANSER y dos pomada TRIPLE CARE° EPC.

TRIPLE CARE° CLEANSER ha ahorrado tiempo en la higiene de la paciente y ha permitido realizar una limpieza atraumática y efectiva. Combinándolo con TRIPLE CARE° EPC se ha conseguido la hidratación y recuperación de toda la zona.

Además, la pauta de cuidado de la piel perilesional ha sido perfectamente compatible con el tratamiento local de la herida con apósitos de cura en ambiente húmedo.