

Angeles Bitria Ibars. DUE.
ABS Pso San Juan. (Barcelona)
Laura Escude Maertinez y Nivia Bárzaga Sancho. DUE.
Residencias Geriatricas. Grupo Santa Rita. (Barcelona)
Maribel Martin. Enfermera. DelegAda AWC
Maribel Forteza Gomez. Enfermera
Dpto. Clínico, Div. Curación de Heridas, Smith & Nephew, S.A.

Curación de unas úlceras venosas de 18 años de evolución infectadas por S.A.R.M. utilizando la terapia compresiva y el concepto TIME de preparación del lecho de la herida.



26-09-06. Foto inicial de la pierna derecha



26-09-06 Foto inicial de la pierna izquierda



Foto 3. Aplicación de ACTICOAT



Foto 4. Detalle de la pierna derecha a los 9 días

Introducción

El tratamiento de las úlceras venosas de evolución tórpida suele ser poco agradecido a las terapias locales. El presente caso clínico muestra la eficacia de la utilización conjunta de la terapia compresiva multicapa junto a una adecuada preparación del lecho de la herida siguiendo el método TIME, (T: tejido no viable, I: Infección-inflamación, M: equilibrio en la humedad y E: epitelización), en la curación total de unas úlceras venosas de evolución tórpida. Para el correcto seguimiento y éxito en la resolución de este caso fue importante la coordinación y el trabajo en equipo llevado conjuntamente por el centro de salud y la residencia geriátrica en la que residía el paciente.

Paciente

Varón de 62 años que vivía en la calle, ludópata y enólico que acudía a los comedores de los centro de acogida, con antecedentes patológicos de H.T.A, neumopatía crónica restrictiva, obesidad (132 kg.) y hepatitis C.

Actualmente es residente en nuestro centro geriátrico. El paciente presentaba una insuficiencia venosa en ambas extremidades con múltiples úlceras de 18 años de evolución tórpida. (Fotos 1 y 2)

A la valoración se detecta:

En ambas piernas, edema generalizado, dermatitis de estásis, enrojecimiento y signos inflamatorios. En la cara externa de la pierna derecha, tres úlceras de 6x6 cm., 6x5 cm. y 5,5 x 4,5 cm. En la cara interna de la pierna izquierda, una úlcera de 10x8 cm. (foto2)

En todas las lesiones se evidencian signos clínicos de infección con presencia de biofilm, siendo el cultivo por hisopo positivo a *Staphylococcus Aureus methicillin resistente (SARM)* y a *Pseudomonas auriginosa*"

Tratamiento

Se pauta un tratamiento combinado de terapia compresiva con vendaje multicapa PROGUIDE[®] para tratar la patología de base y tratamiento local de las úlceras basándonos en el concepto de preparación del lecho de la herida (TIME) Se marca como primer objetivo la eliminación la infección local con la presencia de biofilm, una circunstancia local que es de difícil retirada. Para ello, aplicamos un apósito de plata nanocristalina ACTICOAT[®] (foto3) por su efectividad y rapidez de actuación frente a bacterias multirresistentes. El edema generalizado hace prever una gran cantidad de exudado en los primeros cambios de vendaje por lo cual se aplican varias capas de apósito de alginato cálcico ALGISITE[®] M para controlar el exudado y evitar la maceración de la piel perilesional.

Para mejorar la dermatitis aplicamos ácidos grasos hiperoxigenados en loción. Como terapia compresiva se utiliza el sistema multicapa PROGUIDE[®] y se realizan los primeros cambios cada 3 ó 4 días.

Al paciente se le prescribe dieta alimentaria para que pueda perder peso.



Foto 5: Vendaje multicapa PROGUIDE



02-12-06. Foto 6: Pierna izquierda cicatrizada a los 2 meses y una semana.



09-03-07. Foto 7: Piernas a los 5 meses y medio.

Seguimiento / Resultados

Iniciamos el tratamiento el 26 de septiembre del 2006 con las piernas con muy mal aspecto, olor y dolor para el paciente. Transcurridos los 9 primeros días (foto 4) las lesiones hacen un cambio espectacular y se ha podido eliminar la presencia del biofilm, pudiéndose apreciar un lecho con menos tejido esfacelado. Mantenemos el mismo tratamiento hasta los quince días desde el inicio y retiramos la plata nanocristalina, ya que el cultivo es negativo. Modificamos el tratamiento pautando IRUXOL® MONO (colagenasa) con el objetivo de retirar, mediante desbridamiento enzimático, el tejido esfacelado que persiste en las heridas.

El edema se va reduciendo pero las úlceras todavía son muy exudativas., por lo que empezamos a aplicar conjuntamente con el alginato un apósito hidrocélular para pieles frágiles que tiene una gran capacidad de absorción bajo compresión, ALLEVYN® COMPRESSION, y seguimos con el vendaje multicapa.

Tras dos meses y una semana de tratamiento la lesión de la pierna izquierda está totalmente cicatrizada. (foto6). En la pierna derecha solo queda la herida más grande que ha reducido un 50% su tamaño y está en fase de epitelización. Los cambios de vendaje se realizan semanales y solo se aplica para el control de exudado ALLEVYN COMPRESSION ya que el exudado ha disminuido mucho a bajar el edema. Durante el tratamiento se aplicó en espacios cortos de tiempo a modo de recordatorio aplicaciones de ACTICOAT para evitar recidivas al tratarse de bacterias multirresistentes.

En la piel de la extremidad se le hizo un tratamiento con una fórmula magistral que lleva óxido de zinc, ya que el paciente presentaba tendencia a las dermatitis. La pierna derecha cicatrizó totalmente a los 5 meses y medio (foto7), dándose el alta al paciente y aplicándole una media de compresión fuerte en ambas piernas.

Conclusiones

El caso presentado tenía muchas dificultades por varios motivos: las características psico-sociales del paciente, la patología de base, la antigüedad de las lesiones y la presencia de infección con bacterias multirresistentes. La elección de un tratamiento que combinase una terapia específica para mejorar el retorno venoso y preparar las heridas para la cicatrización, eliminando las barreras locales, fueron la clave del éxito.

El trabajo en equipo desde la atención primaria y la residencia no solo coordinaron el seguimiento de las heridas, sino la aceptación y todos los aspectos psicológicos del paciente, así como una mejora en su calidad de vida.

Productos	Tiempo necesario para cicatrizar	Tiempo medio de permanencia
ACTICOAT ALGISITE M ALLEVYN COMPRESSION IRUXOL MONO (Colagenasa) PROGUIDE	Pierna izquierda 2 meses y una semana.	Durante los dos primeros meses 2 cambios por semana.
	Pierna derecha. 5 meses y medio	Después cambio semanal