

## Éxito en la aplicación de cadexómero yodado en la preparación del lecho de la herida de una úlcera por presión isquiática con tejido desvitalizado y signos de colonización crítica en una paciente con esclerosis múltiple.



16/12/10 Inicio tratamiento



Aplicación de IODOSORB



Aplicación de ALLEVYN ADHESIVE



11/02/11 Finalización tratamiento IODOSORB

### Introducción

La utilización de cadexómero yodado (IODOSORB<sup>®</sup>) aporta nuevas perspectivas en el tratamiento de heridas exudativas de evolución tórpida con tejido desvitalizado adherido al lecho y que además pueden presentar aumento de la carga bacteriana.

El cadexómero yodado (IODOSORB) es un producto que permite realizar de manera conjunta tres acciones fundamentales en el tratamiento de las heridas: el desbridamiento, el control de la carga bacteriana y la gestión del exudado.

### Paciente

Mujer de 51 años con esclerosis múltiple y pérdida total de la sensibilidad. Presenta incontinencia mixta con infecciones urinarias repetidas.

La lesión que se presenta en el caso apareció hace cuatro años y durante este tiempo han intentado curarla a nivel hospitalario con cuatro injertos, con el resultado de un fracaso tras otro. La úlcera está localizada en zona de isquion derecho y en el momento de la valoración inicial tiene una extensión de 4,1 x 3,7 cm. y una profundidad de 2,3 cm. En la superficie de la lesión hay una capa de tejido desvitalizado que hasta el momento ha sido imposible desbridar con diferentes tratamientos tópicos. La lesión presenta colonización crítica ya que está estancada en el proceso de la cicatrización y es moderadamente exudativa. La piel perilesional está en buenas condiciones.

### Tratamiento

El 16-12-10 se inicia tratamiento con cadexómero yodado (IODOSORB) para cumplir los objetivos de conseguir simultáneamente un desbridamiento eficaz y la eliminación de la carga bacteriana.

Dada su gran conformabilidad, el apósito de IODOSORB se adapta perfectamente al lecho de la lesión. Para mechar la herida se aplica un hidrogel en forma de malla: INTRASITE<sup>®</sup> CONFORMABLE y finalmente, dado que la causa de la lesión es la presión, cubrimos con un apósito hidrocélular con gran y probada capacidad de alivio de la presión, ALLEVYN<sup>®</sup> ADHESIVE que además permite una óptima gestión del exudado. Para proteger los bordes de la lesión de la maceración se aplica una crema protectora cutánea con un 30% de óxido de zinc, TRIPLE CARE<sup>®</sup> EPC.

Se pautan curas cada dos días.

### Seguimiento / Resultados

Con esta pauta se consigue preparar el lecho de la herida hacia la cicatrización. A los 57 días hay desaparición de los esfacelos y comienza a haber aproximación de los bordes de la herida. La profundidad de la herida es de 1,2 cm. En este momento se retira el cadexómero yodado (IODOSORB), y para evitar infecciones recidivantes, en su lugar se continúa con plata nanocrystalina (ACTICOAT<sup>®</sup> FLEX).

**Conclusiones**

IODOSORB es sencillo de aplicar y se retira fácilmente, permitiendo un eficaz desbridamiento del tejido desvitalizado y un efectivo control de la carga bacteriana, lo que incide en una correcta evolución de la lesión siendo por tanto un tratamiento coste-efectivo. En el caso que nos ocupa nos ha permitido hacer una adecuada preparación del lecho de la herida, con lo que se reducen barreras para conseguir la cicatrización de la lesión.

<b>Productos</b>	<b>Tiempo necesario</b>	<b>Tiempo medio de permanencia</b>
IODOSORB + INTRASITE CONFORMABLE+ ALLEVYN ADHESIVE+ TRIPLE CARE EPC	35 días	Curas cada 2 días