

Éxito en la aplicación de cadexómero yodado en una úlcera por presión con tejido desvitalizado y signos de colonización crítica localizada en el isquion de un paciente tetrapléjico.



26-02-09. Foto inicial



Aplicación de IODOSORB[®] DRESSING



20-03-09. Evolución de la herida



02-04-09. Fin tratamiento con IODOSORB DRESSING

Introducción

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. La utilización del cadexómero yodado aporta nuevas perspectivas en el tratamiento de heridas de evolución tórpida con tejido esfacelado adherido al lecho y que además presentan aumento de la carga bacteriana con más cantidad de exudado.

Paciente

Varón de 40 años que a consecuencia de una accidente de tráfico en el año 2005 queda tetrapléjico al cuidado de su esposa. La lesión que se presenta en el caso apareció hace 5 meses durante un ingreso hospitalario.

La úlcera está localizada en isquion derecho y en el momento de la valoración inicial tiene una extensión de 6,2 x 4,1 cm. En el 90% del lecho hay una capa gruesa de tejido esfacelado que hasta el momento ha sido imposible desbridar con diferentes tratamiento tópicos. La lesión presenta colonización crítica ya que está estancada en el proceso de la cicatrización.

Tratamiento

El 26-02-09 se inicia tratamiento con cadexómero yodado para cumplir los objetivos de desbridamiento eficaz y eliminación de la carga bacteriana.

Dada su gran conformabilidad, el apósito de IODOSORB[®] se adapta perfectamente al lecho de la lesión. Como además es altamente exudativa, se aplica encima del cadexómero yodado un apósito de alginato cálcico con gran poder de absorción (ALGISITE[®] M) y dado que la causa es la presión, cubrimos con un apósito hidrocelular con gran capacidad de alivio de la presión: ALLEVYN[®] ADHESIVE. Se pautan curas cada tres días. Normalmente las realiza el enfermero, pero en ocasiones las realiza también la esposa del paciente.

Seguimiento / Resultados

Siguiendo esta pauta de tratamiento se consigue una evolución exitosa de la lesión. A la semana empieza a aparecer tejido de granulación y a los 15 días tan solo queda un 30% de la superficie de la lesión con esfacelos, por lo que en este momento sólo se aplica cadexómero yodado sobre los mismos, que están anclados en la base más profunda y se observa que la capa de tejido no viable es cada vez más fina. Encima se aplica el mismo tratamiento que antes.

A los 35 días hay desaparición de los esfacelos y comienza a haber aproximación de los bordes de la herida, por lo que se retira por completo el cadexómero yodado y en su lugar se aplica por toda la superficie del lecho una mezcla de polvo de colágeno (CATRIX[®]) junto con un hidrogel (INTRASITE[®] GEL), cubriendo la cura con el alginato cálcico y el apósito hidrocelular.

Conclusiones

IODOSORB[®] ha aportado mucha seguridad tanto al enfermero como a la esposa del paciente; 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.

MJ09-P01

Productos	Tiempo necesario	Tiempo medio de permanencia
IODOSORB DRESSING + ALLEVYN ADHESIVE	35 días	Curas cada 3 días