

Cicatrización de una lesión secundaria a una tumoración en el cuero cabelludo.



01/04/2011 Inicio Tratamiento



Aplicación de IODOSORB DRESSING



01/05/2011 Un mes de evolución



31/10/2011 Evolución a los 6 meses

Introducción

El Sistema Sanitario se enfrenta hoy en día a dos problemas derivados del impacto de la demografía. El primero de ellos se refiere a pequeños nichos de población envejecida, distribuidos de forma dispersa por zonas del país con dificultades de acceso, que tienen que desplazarse una cierta distancia para poder tener acceso a la atención especializada. Este problema tiende a agravarse a medida que la población ha ido evolucionando en un muy rápido envejecimiento. El segundo problema se refiere a la creciente escasez de medios. Es por ello que cada vez los profesionales deberán ser más eficaces e invertir en productos que nos den un coste/beneficio.

Paciente

Paciente varón de 75 años de edad, que presenta las siguientes patologías de base: IAM, HTA, Dislipemia, Hipermicemia, probable Síndrome Mielodisplásico, portador de marcapasos y no alergias conocidas. Fue remitido desde el Hospital de Don Benito a nuestro Servicio de C. Plástica por presentar herida en cuero cabelludo secundaria a tumoración que ha requerido ingreso por sangrado. Es intervenido el día 9/03/2011, al alta siguió curas en el Hospital de Don Benito por su cirujano.

Tratamiento

A la exploración, el paciente presenta, dos heridas abiertas en cuero cabelludo, una de forma circular y una segunda en forma de islote. Presentan tejido necrótico en los bordes, tejido de granulación en el lecho y exposición ósea en la lesión circular. Presenta mal olor y sangrado. A su llegada a consulta de Plástica se realiza limpieza a fondo, se pone SURGICEL[®] por sangrado y se cura con sulfadiazina argéntica y vendaje compresivo. El 1^o día de ingreso el paciente presenta buen estado general, está afrebil, la herida está igual con bordes necrosados y sangrado al retirar el SURGICEL[®]. Se empieza a curar con IODOSORB[®] al 2^o día de ingreso y se toma muestra para cultivo de bordes de la herida. Se continúa con la misma pauta.

Seguimiento / Resultados

Se sigue curando con IODOSORB, evolucionando muy bien la herida, ya que se van limpiando los bordes de la herida y va creciendo el tejido de granulación, empezándose a cerrar la herida desde los bordes hacia el interior. El 8/4/ 2011 se da de alta, por mejoría y se establece que siga curándose de la misma forma en primaria. Se hacen revisiones periódicas primero se cita a los 20 días, después al mes, dos meses y a los cuatro meses la herida evoluciona favorablemente hasta casi su curación. Vuelve a los dos meses más tarde y la herida está cerrada.

Conclusiones

La aplicación de un buen protocolo de curas y la utilización de productos avanzados de cura húmeda, han permitido la cicatrización de la lesión en un tiempo correcto. Nos ha permitido la disminución de las complicaciones, espaciar las curas, disminución del tiempo de enfermería y una mayor calidad de vida para el paciente.

Productos	Tiempo necesario para cicatrizar	Tiempo medio de permanencia
Tratamiento anterior: SURGICEL y SSF.	24h	12h
Tratamiento actual: IODOSORB	40 días	2 curas semanales