MF08-A01

smith&nephew
IODOSORB◇
Cadexómero yodado

Mª Isabel Jiménez Sánchez, Carmen Font Sierra, Nuria Camps Fuste,
Laura Gall Tello, Carmen Pont, Enfermeras.
CAP Sitges, (Barcelona)
Sonia Riera Manzano, Enfermera.
Hospital Plató. (Barcelona)
Maribel Forteza Gómez. Enfermera.
Dpto. Clínico, Div. Curación de Heridas, Smith & Nephew, S.A.

Utilización de cadexómero yodado (IODOSORB◇) en úlceras arteriales con tejido desvitalizado y signos de infección local.

18-11-07. Extremidades al inicio del tratamiento infectadas y con abundante tejido necrótico

Aplicación de Triple Care Cleanser y Triple Care Cream

Tratamiento con Iodosorb y Algisite M

Introducción

Las lesiones con implicación arterial suelen presentar un lecho con tejido necrótico de difícil retirada y con tendencia a infectarse con facilidad. En este tipo de pacientes las opciones de desbridamiento se reducen y con los tratamientos existentes hasta la fecha resultaba difícil acceder a las bacterias que se encuentran bajo el tejido desvitalizado. La aparición como alternativa terapéutica del cadexómero yodado, IODOSORB◇ aporta un avance en el abordaje de este tipo de heridas permitiendo la realización simultánea de una triple acción como producto antimicrobiano, desbridante y de absorción.

Paciente

Presentamos el caso clínico de un paciente de 53 años con lesiones tórpidas de larga evolución, afecto de insuficiencia venosa crónica, patología arterial periférica y un complejo historial clínico de obesidad mórbida, hipotiroidismo primario, hipogonadismo hipogonadotrófico con silla turca parcialmente vacía , insuficiencia cardiaca congestiva asociada a anomalía de Ebstein y Arritmia cardíaca por fibrilación auricular que complicó su estado general durante el proceso.
Realizamos el seguimiento de cuatro úlceras de diez años de evolución en ambas extremidades, de gran tamaño y muy dolorosas. En la pierna derecha existían dos lesiones de 5 x 6 cm y de 15 x 8 cm y en la pierna izquierda una de 14 x 15cm y otra de 10 x 25 cm con bordes irregulares. Ambas lesiones tenían una escara fuertemente adherida al lecho y el cultivo microbiológico era positivo a "*Pseudomonas aeruginosa*".

Tratamiento

El tratamiento se basó en el concepto TIME (T de tejido desvitalizado, I de infección/inflamación, M de humedad y E de epitelización/granulación) con la aplicación inicial de cadexómero yodado (IODOSORB◇) y un apósito de alginato cálcico (ALGISITE◇M), para controlar el tejido desvitalizado, la infección-inflamación y el exudado, durante tres semanas.
En la higiene y protección de la piel perilesional utilizamos TRIPLE CARE◇ CLEANSER loción limpiadora antimicrobiana para una limpieza atraumática sin enjuagado y TRIPLE CARE◇ CREAM, como crema barrera y acondicionadora de la piel con con un 10% de óxido de Zn y Aloe Barbadiensis.

Seguimiento / Resultados

Tras ocho días de tratamiento las úlceras presentaban un lecho limpio sin restos de tejido necrótico y visible disminución de los signos de infección local. Continuamos con el mismo tipo de curas durante dos semanas más.
Siguiendo el concepto TIME se pautó la aplicación de la plata nanocristalina que protegió las heridas de posibles episodios de sobreinfecciones por bacterias multirresistentes.
Se mantiene el alginato cálcico para controlar la humedad local.
En mayo 2008, tras seis meses de tratamiento, las lesiones presentaban una visible reducción del tamaño y sin signos de infección local. Durante el proceso el paciente empeoró su estado general precisando ingreso hospitalario por descompensación cardio-pulmonar.

◇Marca registrada de Smith & Nephew
AWMCCSep08-MF

Inicio 18-11-07. Extremidad inferior derecha (externa e interna) a los ocho días de tratamiento (26-11-08)

A pesar de la complejidad de su cuadro clínico, en el mes de septiembre de 2008 las lesiones de la zona externa de ambas extremidades inferiores estaban totalmente cicatrizadas y las de la cara interna de ambas extremidades muy reducidas y en fase de epitelización.

Conclusiones

La utilización del cadexómero yodado representó un avance importante en la eliminación de las bacterias bajo la escara y en la retirada del tejido no viable. Así mismo las pautas de tratamiento basadas en el concepto TIME controlando el exudado y protegiendo la piel perilesional, prepararon el lecho para una correcta reparación tisular. La utilización de alginato cálcico ha permitido una óptima gestión del exudado minimizando las agresiones a la piel perilesional.

Productos utilizados durante el tratamiento	**Tiempo de resolución**	**Tiempo medio de permanencia**
IODOSORB DRESSING. Cadexomero Yodado ALGISITE M. Alginato Cálcico ARGENCOAT. Plata nanocristalina	Fase de desbridamiento y control de la infección 8 días Control del exudado Control de la infección Tratamiento de continuidad	3-4 días 3-4 días
TRIPLE CARE CLEANSER TRIPLE CARE CREAM.	Tratamiento de continuidad para la piel perilesional	3-4 días

Início 18-11-07. Extremidad inferior izquierda (externa e interna) a los ocho días de tratamiento

Septiembre 2008: lesiones de la zona externa cicatrizadas.
Lesiones cara interna muy reducidas

°Marca registrada de Smith & Nephew

◊Marca registrada de Smith & Nephew
AWMCCSep08-MF