

Desbridamiento en 20 días de una úlcera por presión de estadio 3 en el talón con cadexómero yodado (IODOSORB^o)



06-03-08. Foto inicial

Introdu

Introducción

La cicatrización de las heridas crónicas se complica a menudo por diferentes factores, tanto intrínsecos por el estado y situación del paciente, como extrínsecos, como la presencia de tejido no viable, la infección y el exudado que retardan el crecimiento de tejido cicatricial afectando a la calidad de vida del paciente y aumentando los costes en el tratamiento. La presencia de tejido esfacelado, de detritus derivados de la propia cicatrización y situaciones como la colonización crítica, hacen necesaria una correcta limpieza del lecho de la herida para posteriormente pasar a otras fases de la preparación del lecho de la herida y, por tanto, de la cicatrización final. Para ello, la aplicación del concepto TIME (T de tejido desvitalizado, I de infección-inflamación, M de control de la humedad y E de epitelización) es un marco de referencia de gran utilidad.

IODOSORB^o, es un Cadexómero yodado de liberación controlada que produce una limpieza y desbridamiento de la herida de forma rápida y eficaz sin dañar las células implicadas en el proceso de la cicatrización, controlando además el crecimiento de los microorganismos en la herida y permitiendo un adecuado control del exudado.

Paciente

Presentamos el caso de una mujer de 88 años que presentaba una UPP en el talón izquierdo de estadio 3. La paciente ya había presentado con anterioridad una lesión similar en la misma localización.

La paciente tenía una dependencia total para cualquier actividad de su vida diaria y una puntuación en la Escala de Braden de 13. A su valoración la lesión presentaba tejido esfacelado en un 98% de la superficie de su lecho, bordes ligeramente macerados y una pequeña cavitación. Las dimensiones de la lesión eran de 3 x 3 cm. Se desconocía el tratamiento anterior de la lesión.

Tratamiento

Se decide establecer como medidas de prevención la realización de un programa de cambios posturales y la utilización de ALLEVYN^o HEEL como apósito reductor de la presión en el talón no lesionado.

Para el cuidado local de la lesión se pautan curas cada tres días con limpieza con suero, aplicación IODOSORB^o OINTMENT en el lecho de la herida para realizar el desbridamiento y utilización de ALLEVYN^o ADHESIVE como apósito secundario para la cura en ambiente húmedo.

Seguimiento / Resultados

Se mantuvo el tratamiento con IODOSORB OINTMENT hasta la semicicatrización, para evitar el acúmulo de tejido no viable sobre todo en la zona cavitada. Seis días después de comenzar el tratamiento, en la segunda cura, el tejido desvitalizado comienza a desprenderse del lecho de la lesión. A los 15 días la lesión está prácticamente limpia, presentando un 60% de tejido desvitalizado y a los 20 días, tras siete curas un 20%.

La lesión cicatriza completamente en 2 meses. El seguimiento de este caso deja clara la importancia del concepto TIME en el cuidado de las heridas crónicas, un correcto desbridamiento y un adecuado control del exudado, junto con las medidas de reducción de la presión, acortan el tiempo de evolución y por lo tanto el coste total.



Aplicación de IODOSORB y ALLEVYN HEEL



12-03-0. Evolución de la herida



24-03-08. Evolución de la herida



31-03-08. Evolución de la herida



14-04-08. Semicicatrización



12-05-08. Cicatrización de la herida

Conclusiones

La opinión de la enfermera ante la pauta de tratamiento es totalmente positiva, dados los excelentes resultados obtenidos con la estrategia seguida y descrita en el presente caso clínico.