

SEGUIMIENTO DE UNA ÚLCERA POR PRESIÓN (UPP) EN TALÓN CON APÓSITO HIDROCELULAR CON FORMA DE TALÓN Y ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS (AGHO)

Introducción

Las Ulceras por presión (UPP) son heridas, que afectan a la población desde hace siglos. Y aun en el siglo XXI, siguen siendo un gran problema de salud pública, denominado en muchos ámbitos, como la epidemia bajo las sábanas. Las UPP se deben a una multitud de factores que originan el inicio de una herida en el paciente. Factores como la presión, fuerzas de fricción y cizalla, la disminución de la tolerancia de los tejidos, propiciada por factores extrínsecos o fuera del paciente (Humedad, cosméticos, superficies de apoyo, días de estancia, etc...) y factores intrínsecos o del paciente (Edad, diabetes, factores psicológicos, desnutrición, etc...). La magnitud del problema radica, en que las UPP son una complicación muy frecuente en cualquier ámbito o nivel asistencial de nuestra sanidad pública y privada. Es un problema que afecta a toda la población. Aunque es más frecuente en pacientes con problemas de inmovilidad y edad avanzada, pero también se da en pacientes pediátricos, infantiles, cadetes, adolescentes y edad adulta.

Paciente

Paciente varón de 86 años, que presenta neoplasia de vejiga y diabetes. El paciente toma anticoagulantes orales y es insulino dependiente. El paciente presenta una lesión de etiología UPP en la zona del talón derecho.

Tratamiento

El paciente presenta una UPP no clasificable en la zona del talón derecho. La ulcera tiene forma redondeada y ocupa toda la base del talón, Tiene un color negro y la piel superficial se encuentra intacta. No hay exudado ni signos clínicos de infección. Se pautan tratamiento con ácidos grasos hiperoxigenados (AGHO) y como apósito secundario un hidrocélular con capacidad de alivio de presión y específico para la zona del talón Allevyn Heel. La aplicación de AGHO se realiza dos veces al día sin necesidad de gastar otro apósito secundario, ya que Allevyn Heel en prevención y al no ser adhesivo permite la reutilización durante unos 10 días. A nivel sistémico a la paciente se le alivia la presión a través de una superficie especial para el manejo de la presión (SEMP)

Seguimiento/Resultados

Tras 21 días de evolución la ulcera cicatriza en un 100%, desprendiéndose en su totalidad, como se ve en la imagen, el 100% de la placa necrótica del talón. El uso combinado de un apósito hidrocélular como Allevyn Heel y AGHO en una pauta de dos aplicaciones/día y manteniendo otras medidas de prevención como es el uso de superficies especiales para el manejo de la presión (SEMP) se llegó a la cicatrización de la upp.

Conclusiones

La terapia combinada de apósito hidrocélular con forma de talón junto a los AGHO y otras medidas de prevención básicas son efectivas en el tratamiento y prevención de las upp de talón con necrosis secas de mediana extensión que no fluctúan y que no presentan signos de infección. Potencia el bienestar del paciente, calidad de vida y resulta ser coste/efectivo.

