

FAVORECER PROCESO CICATRIZACIÓN ÚLCERAS MIEMBRO INFERIOR COMBINANDO APÓSITO CONTROL DE CARGA BACTERIANA E HIDROGEL ANTIOXIDANTE

Autor : DÍEZ REQUENA, MJ. (DISTRITO SANITARIO JAEN-JAEN SUR)

INTRODUCCIÓN

Las heridas de evolución tórpida representan un problema de salud pública importante por su alta incidencia de complicaciones y dificultades durante el proceso de cicatrización, tanto para las personas que las padecen como para los profesionales de salud que realizan sus cuidados. La combinación de tecnologías innovadora para mejorar el proceso de cicatrización, hace que la combinación de algunas de ellas pueda favorecer el proceso de cicatrización, como puedes ser la combinación del cloruro de dialquil-carbamoilo (DACC), que es un apósito que controla la carga bacteriana bajo el principio físico de la interacción hidrófoba, y un hidrogel diseñado para controlar el entorno de la herida, prevenir el estrés oxidativo y evitar cronificación de heridas.

OBJETIVO

- 1.- Reducir carga bacteriana y tratar signos de infección en úlceras de larga evolución en miembro inferior mediante medios físicos.
- 2.- Favorecer cicatrización mediante el uso de un hidrogel que controla el estrés oxidativo por su componentes antioxidantes.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica consultando bases de datos: Web of Science, Scopus, Cuiden Plus y Cochrane, revisando a nivel de título y resumen las referencias obtenidas. Se realiza una valoración integral de tres pacientes con úlceras en miembro inferior de larga evolución que presentan signos de infección, a los que se le aplicó un apósito de control de carga bacteriana que actúa por medios físicos y un hidrogel con componentes antioxidantes. Para evaluar la efectividad del tratamiento se tomaron las siguientes variables: escala EVA para nivel de dolor, escala Resvech 2.0 para monitorizar las heridas, evolución del lecho de la herida y tasa de curación. Consentimiento informado para fotografiar heridas. Tras valoración se inicia tratamiento de cura en ambiente húmedo por presentar una mejor reparación de la integridad cutánea, ser costo-efectiva y gestionar mejor el exudado (Nivel de Evidencia Alta).

RESULTADOS

Se aplica en 3 pacientes con úlceras en miembro inferior: El paciente 1 presenta una úlcera traumática (sospecha de úlcera de Martorell) con localización en pierna derecha por encima de maléolo interno, de 3 meses de evolución, HTA mal controlada, ácido úrico, NAMC, no hábitos tóxicos. EVA 9 y escala RESVECH 2.0: 14. El paciente 2 presenta una úlcera traumática (sospecha de úlcera de Martorell) en miembro inferior izquierdo por encima de maléolo interno, de más de 5 meses de evolución, enfermedad respiratoria, HTA mal controlada, fumadora y NAMC. EVA 9 y escala RESVECH 2.0: 14. El paciente 3 presenta una úlcera venosa en miembro inferior izquierdo por encima de maléolo interno con diagnóstico de insuficiencia venosa crónica grado C6 por cirugía vascular, de más de 5 años de evolución, DM, HTA, aneurisma aórtico, dislipemia, prótesis aórtico mecánica, demencia, neuropatía diabética, NAMC, no hábitos tóxicos. EVA 0 y escala RESVECH 2.0: 14. Los tres pacientes han sido tratados con apósitos de cloruro de diaquil-carbamoilo en combinación con hidrogel antioxidante, mostrando los siguiente resultados:

- 1.- Controlar la infección sin necesidad de antibióticos vía sistémica.
- 2.- Disminución significativa de la puntuación de la escala RESVECH 2.0
- 3.- Control de dolor.
- 4.- Reducir el tiempo de cicatrización.
- 5.- Menor riesgo de complicaciones locales y generales.
- 6.- Ser costo-efectivos para el sistema sanitario.



CONCLUSIONES

El cloruro de diaquil-carbamoilo (DACC) es eficaz por su gran manejo de la carga bacteriana en el tratamiento de pacientes con heridas en miembro inferior de larga evolución que presentan infección porque su principal beneficio surge de las casi nulas resistencias y efectos secundarios. La combinación del cloruro de diaquil-carbamoilo (DACC) y el hidrogel antioxidante para control de estrés oxidativo contribuyó eficazmente a superar la fase inflamatoria de la herida, a favorecer la formación de tejido de granulación y de epitelización.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ruiz-Prieto D, García-Fernández FP. Eficacia frente a la carga bacteriana y efectos secundarios de los antisépticos y antibióticos en personas con heridas crónicas. *Enferm Dermatol.* 2020; 14(41): e01-e11. DOI: 10.5281/zenodo.4429999
2. Fronzo C. Surgical site infections: prevention, surveillance and use of dialkylcarbomoylchloride (DACC) coated dressings. *J Wound Care.* 2020 Jan 1;29(LatAm sup 1):27-31. doi: 10.12968/jowc.2020.29.LatAm_sup_1.27. 4.
3. Jiménez García JF, Abad García MM, Ortiz Villegas L, Zarco Marín JM, Expósito Torres R, García Fernández FP. Cicatrización de úlceras venosas complejas mediante el control del estrés oxidativo. *Rev ROL Enferm* 2018; 41(11-12).
4. Castro B, Bastida FD, Segovia T, López Casanova P, Soldevilla JJ, Verdú-Soriano J. The use of an antioxidant dressing on hard-to-heal wounds: a multicentre, prospective case series. *J Wound Care.* 2017;26:742-50.

Palabras clave: heridas crónicas|estrés oxidativo|carga bacteriana|proceso de cicatrización