

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS CRÓNICAS MEDIANTE LA APLICACIÓN DE UN APÓSITO ANTIOXIDANTE: CASOS CLÍNICOS.

Inés María Comino-Sanz^{*1}, Josefina Arboledas Bellón², Rafael Cabello Jaime², Francisco Javier García Díaz², Juan Francisco Jiménez-García², Mercedes Muñoz-Conde², Begoña Castro Feo³.

1 Universidad de Jaén.

2 Servicio Andaluz de Salud.

3 Histocell.

INTRODUCCIÓN

Una de las principales causas de cronificación y retraso en la cicatrización de heridas es el estrés oxidativo causado por el exceso de radicales libres en el lecho de la herida.

Reoxcare es un apósito antioxidante indicado en la fase inflamatoria de la cicatrización de heridas de diversa etiología. Está formado por ingredientes naturales (Goma de algarrobo, Cúrcuma y Acetilcisteína). Su función es neutralizar el exceso de radicales libres en el exudado, liberar de la situación crónica mantenida y promover el avance a las siguientes etapas de cicatrización reactivando la curación natural de la herida.

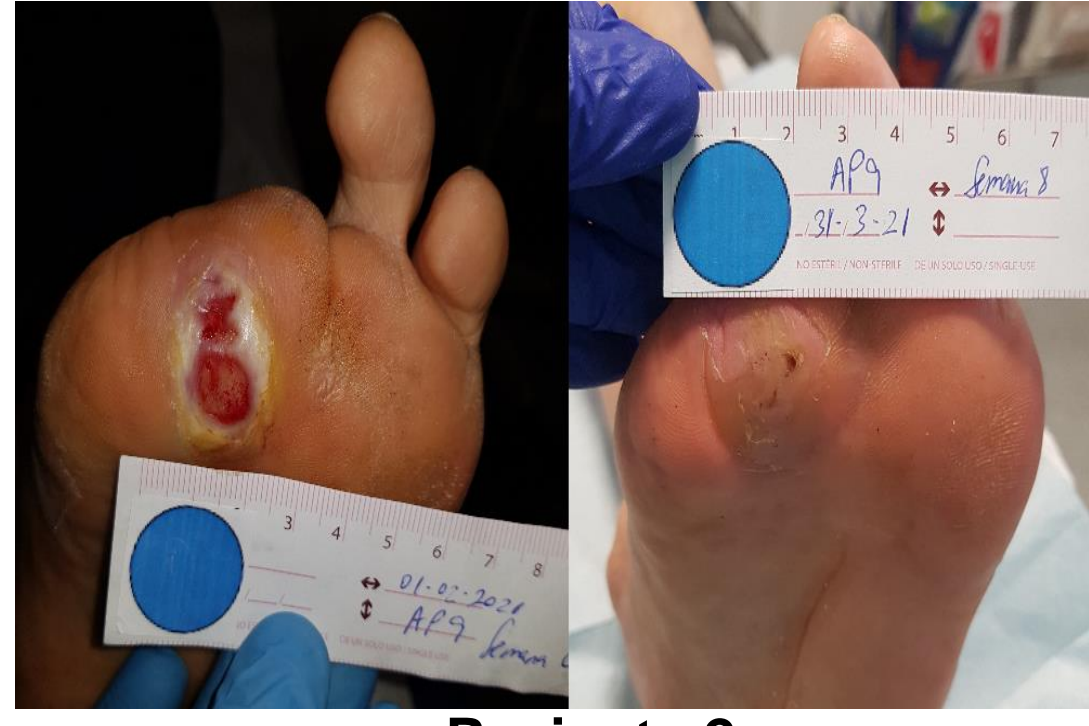
METODOLOGÍA

El tratamiento se aplicó a 5 pacientes con edades comprendidas entre los 59- 72 años, 3 heridas eran de etiología traumática, 1 diabética y 1 venosa. Los días de tratamiento hasta conseguir la cicatrización completa oscilaron entre 42 y 63.

El apósito se pone directamente en el lecho de la herida y se cambia cada 3-4 días. Se aplica un apósito secundario de cura en ambiente húmedo adaptado al nivel de exudado de cada caso. Cada dos semanas se evalúan las heridas siguiendo la escala RESVECH 2.0 de monitorización de heridas crónicas con las variables: dimensión de la lesión, profundidad/tejidos afectados, bordes, tipo de tejido en el lecho, exudado, infección/inflamación. Además, se realiza un análisis fotográfico con el software Universal Desktop Ruler para calcular al área exacta de la herida.



Paciente 1



Paciente 2



Paciente 3



Paciente 4



Paciente 5

Nº	1	2	3	4	5
DESCRIPCIÓN	Varón, 59 años. Insuficiencia venosa, HTA, obesidad, hipercolesterolemia	Varón, 57 años. DM tipo II, polineuropatía, hipertrigliceridemia, retinopatía diabética, amputación 2 dedos	Mujer, 72 años. Insuficiencia venosa	Varón, 71 años. Diabetes Mellitus II	Varón, 67 años
ETIOLOGÍA	Herida traumática	Diabética	Venosa	Herida traumática	Traumática
LOCALIZACIÓN	Pantorrilla izquierda	Planta del pie	MMII derecho	Tobillo derecho	MMII Izquierdo
SEMANAS TRATAMIENTO	6	8	9	8	4

RESULTADOS

En esos casos clínicos se consiguió la cicatrización completa de la herida a través de la eliminación de los tejidos no viables, el mantenimiento de un lecho apropiado, la activación de los bordes y la formación de nuevo tejido de granulación. El apósito se adaptó perfectamente a las heridas y tuvo una buena acogida por parte de los pacientes.

Reoxcare ha logrado superar eficazmente la fase inflamatoria de las heridas manteniendo un lecho óptimo y generando un ambiente adecuado que ha inducido al avance hacia la cicatrización.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ 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(12):742-75.
- ✓ Jiménez-García JF, Aguilera-Manrique G, Parra-Anguita L, Torra-Bou JE, Villegas-Tripiana I, García-Fernández FP. An antioxidant approach directed to non-healing wounds activation - A case report study. Clin Case Rep Rev. 2021; 7: 1-6.
- ✓ Comino-Sanz IM, López-Franco MD, Castro B, Pancorbo-Hidalgo PL. Antioxidant dressing therapy versus standard wound care in chronic wounds (the REOX study): study protocol for a randomized controlled trial. Trials. 2020;21(1):505.