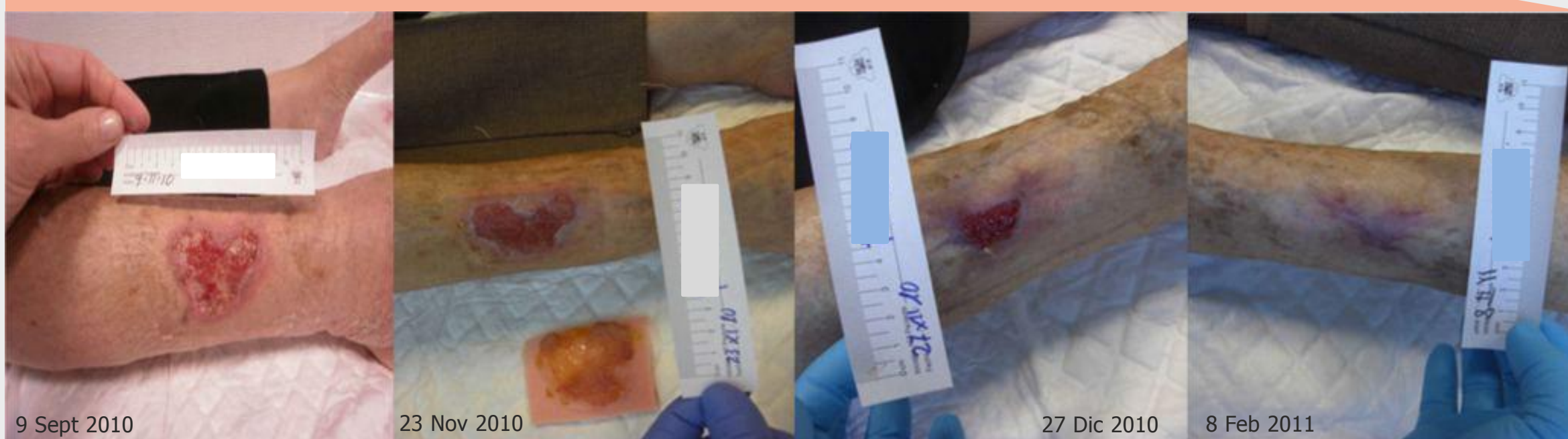


El uso de una Membrana Polimérica en la Curación de Úlceras Vasculares Complicadas (Casos Clínicos)

INTRODUCCIÓN

- El objetivo fundamental de este trabajo es ofrecer una visión conjunta e integral en el tratamiento de heridas mediante el uso de una membrana polimérica y los resultados obtenidos en la **eliminación del tejido necrótico**, en el **control de la carga bacteriana y el exudado** y en la **aceleración de la cicatrización de la herida**.
- El objetivo a la hora de tratar las úlceras vasculares es conseguir el mayor beneficio posible para el paciente, **mejorando su calidad de vida** en aras de lograr una mejor asistencia sanitaria.
- Todos los casos han sido extraídos de la práctica clínica, con valoración del paciente, control de la causa de la lesión y la elección de la pauta de cura.
- Con base en todo esto, se ha elegido un apósito de membrana polimérica (dependiendo del grado de infección se utiliza la versión con plata del apósito) que tiene una acción multifuncional: limpia y desbrida el lecho de la herida, controla la carga bacteriana y **minimiza la inflamación y el dolor**, al mismo tiempo que acelera el proceso de curación.
- Se han recopilado casos clínicos con úlceras vasculares, en la unidad especializada en el cuidado de heridas en el Hospital Puerta de Hierro de Madrid (España).
- Estos casos ilustran la variedad de úlceras vasculares que pueden tratarse con éxito con un apósito de membrana polimérica

Caso Clínico 1



ANTECEDENTES PERSONALES

- Aplastamiento vertebral L1 y pinzamiento L2-L3 y L4-L5.
- Hipertensión arterial
- Diabetes Mellitus tipo 2 en tratamiento con insulina.

MEDICACIÓN HABITUAL

Insulina, Pariet, Corenitec, Metformina, Xelacon, Ludiomil, Calcitonina, Datolin, Termalgin y Nolotil.

EXPLORACIÓN

Se realiza medición de pulso pedio y tibial posterior con Doppler portátil, que son positivos

TRATAMIENTOS CON MEMBRANA POLIMÉRICA

- Curas días alternos
- Limpieza con suero fisiológico
- Vendaje de algodón y venda elástica desde base de dedos circular hasta tobillo y en espiga hasta rodilla
- 5 meses hasta la cicatrización total.

Caso Clínico 2



Paciente de 30 años remitida por accidente de tráfico el 30/4/11 del servicio de Neurofisiología con una úlcera en tobillo derecho.

ANTECEDENTES PERSONALES

- NRAMC
- Enfermedades médicas: no diabetes mellitus, no hipertensión arterial, no DL
- Intervenciones quirúrgicas: invaginación intestinal

TRATAMIENTOS PREVIOS

Desbridamiento cortante

TRATAMIENTOS CON MEMBRANA POLIMÉRICA

Tratamiento con membrana polimérica comienza post-desbridamiento cortante el 09/05/2011. La herida se cierra el 15/07/2011 – 2 meses e 6 días hasta cura

Caso Clínico 3



Paciente de 49 años remitida por el C.S. Aravaca para valoración de úlcera en miembro inferior izquierdo de 24 años de evolución.

ANTECEDENTES PERSONALES

- Intervenido Qx de Escoliosis Lumbar hace 24 años con injerto de tibia izq.
- Úlcera recidivas.

EXPLORACIÓN

Presenta 2 lesiones en tercio inferior interno de M. I. Izquierdo de 7 meses de evolución.

TRATAMIENTOS CON MEMBRANA POLIMÉRICA

Comenzó el proceso de curación en 19 de Octubre de 2010 y lo termino en 19 de Marzo de 2011 – 6 meses hasta cicatrización total.

continúa →

El uso de una Membrana Polimérica en la Curación de Úlceras Vasculares Complicadas (Casos Clínicos)

INTRODUCCIÓN

Caso Clínico 4



Paciente de 90 años remitido por A.P para valoración de y tratamiento de Úlceras vasculares en miembro inferior izquierdo.

ANTECEDENTES PERSONALES

- Úlcera supramaleolar interna en MII de origen traumático en seguimiento por Ud. Úlceras.
- No reacciones adversas a medicamentos conocidas.
- Anemia severa ferropénica que ha precisado transfusión de origen incierto.
- No otros factores de riesgo cardiovascular.
- Ex fumador desde hace 35 años.
- Ulcus péptico.
- Probable ERGE. Laringitis postreflujo.
- Intervenciones quirúrgicas: colecistectomía.
- Gonartrosis derecha.
- Estenosis aórtica severa
- Insuficiencia cardíaca

EXPLORACIÓN

Úlcera supra maleolar interna con lesiones periféricas con fondo esfacelar, eritema en zona perilesional y edema. Exudado abundante. Dolor (5). Presenta pulso tibial posterior y el pedio no se toma con Doppler portátil superficial.

TRATAMIENTOS CON MEMBRANA POLIMÉRICA

Comienza tratamiento el 11 de Mayo de 2011 y concluye el 27 de Junio de 2011 – 1 mes y 16 días hasta cicatrización total.

Caso Clínico 5



Mujer de 64 años

ANTECEDENTES PERSONALES

- Intervenida hace 20 años de varices
- TVP hace 10 años y aparición de úlceras vasculares hace 7 años.
- Remitida a la Unidad por A.P.

TRATAMIENTOS CON MEMBRANA POLIMÉRICA

Comienzo de curas el 11/08/2010 y terminan el 09/11/2011 – 13 meses hasta cicatrización total.

Caso Clínico 6



Paciente de 79 años que presenta úlcera vascular en zona inferior de la tibia derecha.

EXPLORACIÓN

- La paciente presenta una lesión en MID debido a su enfermedad de base, que desde hace un año se localiza en ella una úlcera en la parte interna que es seguida en la unidad de úlceras del HPH
- Una semana antes aparece otra úlcera de menor tamaño en la zona próxima al maléolo externo.
- La zona tibial media comienza a ponerse eritematosa con aumento de la temperatura hace unos 8 días y la paciente empieza con el tratamiento antibiótico de Obenin y Ciprofloxacino

TRATAMIENTOS CON MEMBRANA POLIMÉRICA CON PLATA

Comienza el tratamiento el 29/05/2011 y termino en 07/09/2011 hasta reducción significativa de la lesión y sin signos de infección – 4 meses y 15 días.

CONCLUSION

Se puede concluir que el apósito actúa bien el manejo del tejido necrótico favoreciendo el desbridamiento autolítico, reduciendo el dolor y la necesidad de recurrir a desbridamientos más agresivos. De igual forma, controlando la carga bacteriana, minimizando la inflamación y mantenimiento de una ambiente óptimo para la curación de la herida.

En la mayoría de los casos, los resultados en los pacientes son espectaculares, ya que úlceras de meses de evolución se curan y cierran en semanas.