

Cura de Dedos utilizando los apósitos PolyMem Plata

Apósitos que mantienen el lecho de la herida limpio y en condiciones optimas de temperatura.

Dr. Charalambos Agathangelou, Doctor en Medicina, Doctorado en Geriatría, Dhali Community Geriatric Home, CHIPRE

FASE 1 (hidrogel):

Diez meses de tratamientos, varios injertos fallidos ¿puede salvarse este dedo?



13 de enero: Un carpintero de 30 años se cortó el dedo corazón trabajando, salvando solo el pulpejo.



23 de febrero: Se realizó una operación para injertarle material óseo de un donante y una articulación de silicona.



23 de febrero: Se cubrió con un injerto cutáneo. Se utilizó un hidrogel bajo la gasa con parafina para mantener el injerto húmedo.



18 de junio: Los primeros dos injertos cutáneos no prendieron, por lo que se colocó este tercero, un colgajo del dorso de la mano.



16 de octubre: El tercer injerto cutáneo se necrosó, lo que desplazó el injerto óseo. También se destruyó la articulación.

OBJETIVOS

1. Presentar las ventajas que PolyMem tenga un agente limpiador integrado en su estructura, minimizando la pérdida de la integridad del tejido en el lecho de la herida y los cambios de temperatura.
2. Confirmar que una cura más rápida con PolyMem reduce notablemente los costes y las molestias para el paciente.
3. Valorar el papel que desempeña PolyMem en el desbridamiento autolítico en la curación de la herida.

ANTECEDENTES

Un carpintero tuvo un accidente en **la 1ª y 2ª falange del 3er dedo**. La tercera falange y el tejido del pulpejo yema quedaron casi intactos (foto 13 Enero)

Se le insertó una articulación artificial y se realizaron injertos óseos y cutáneos de un donante. **Los injertos cutáneos no prendieron en las tres primeras ocasiones**, lo que amenazaba la viabilidad del injerto óseo. La necrosis destruyó la articulación artificial (fotos del 23 Feb al 16 Oct).

OBJETIVO

Creemos que los injertos cutáneos no estaban prendiendo debido en parte a que los apósitos de hidrogel cubiertos con gasas con parafina que estábamos usando enfriaban la zona de la herida hasta alcanzar temperaturas inferiores a la temperatura corporal normal (la temperatura de la herida era de 35,6 °C cuando se comprobó con una sonda bajo el apósito de hidrogel).

También apreciamos que en **el cambio de apósito y al limpiar la herida con solución salina se destruía el lecho de la herida**. Por ello, decidimos usar los apósitos PolyMem, que aíslan el lecho de la herida y contienen un limpiador integrado, lo que evita limpiar la herida de forma destructiva. Estos apósitos aportan humedad a las heridas secas a la vez que absorben el exceso de exudado por lo que son especialmente apropiados en injertos.

continua →

Las infecciones suponían una gran preocupación. Los apósitos PolyMem Plata han demostrado ser eficaces contra microorganismos patógenos habituales en las heridas. Recientemente, otros apósitos de plata modernos han demostrado ser muy citotóxicos *in vivo*, pero las células en contacto con los apósitos PolyMem Plata proliferaron. Este hecho reafirma la decisión del autor de usar apósitos PolyMem Plata.

MÉTODOS

Se aplicó PolyMem Plata inmediatamente después de practicar el cuarto injerto cutáneo (foto 23 Oct).

Inicialmente se cambió el apósito diariamente, y luego, cada dos días, sin limpiar la herida de manera manual en los cambios de apósito.

RESULTADOS

La temperatura bajo el apósito, comprobada con una sonda antes de cada cambio de apósito, permaneció constante en 37 °C cuando se usó PolyMem Plata.

El dolor y el edema se redujeron rápidamente. Los apósitos PolyMem Plata absorbieron todo el exudado y los restos generados por el desbridamiento autolítico y mantuvieron el lecho de la herida limpio. La herida cicatrizó por completo 2,5 meses tras el inicio el tratamiento con los apósitos PolyMem.

El paciente mantuvo la funcionalidad y flexibilidad en el dedo tras el cierre de la herida.

DISCUSIÓN

Utilizar los apósitos PolyMem Plata en lugar de hidrogeles y gasas con parafina facilitó el rescate del dedo de este paciente.

Creemos que la combinación del limpiador integrado evitó posibles daños al limpiar la herida de este paciente de manera manual y que el aislamiento que ofrece el apósito fue el motivo real del resultado positivo tras tantos contratiempos con esta herida.

BIBLIOGRAFÍA

1. Kim Y, Lee S, Hong S, Lee H, Kim E. The effects of polymem on the wound healing. J Korean Soc Plast Reconstr Surg 1999;109:1165-1172.
2. Ovington LG. The truth about Plata. Ostomy/Wound Management Supplement. 2004;50(9A):1S-10S.
3. Cutting KF, White RJ. Criteria for identifying wound infection-revisited. Ostomy Wound Management. 2005;51(1):28-34.
4. Hess CT. Wound Care Clinical Guide. Lippincott Williams & Wilkins. Ambler, PA. 2005; 275-276.
5. Lansdown ABG. Plata I: Its antimicrobial properties and action. Journal of Wound Care. 2002 April;11(4):125-130.
6. Fowler E, Papan JC. Clinical evaluation of a polymeric membrane dressing in the treatment of dermal ulcers. Ostomy/Wound Manage. 1991;35:35-38,40-44.
7. Beitz AJ, Newman A, Kahn AR, Ruggles T, Eikmeier L. A polymeric membrane dressing with antinociceptive properties: analysis with a rodent model of stab wound secondary hyperalgesia. J Pain. 2004 Feb;5(1):38-47.
8. Burd A, Kwok CH, Hung SC, Chan HS, Gu H, Lam WK, Huang L. A comparative study of the cytotoxicity of Plata-based dressings in monolayer cell, tissue explant, and animal models. Wound Repair and Regeneration 2007;15:94-104.

Presentado en: 17ª Conferencia de la Asociación Europea para el Tratamiento de Heridas (EWMA) · Póster #134, 3º Congreso de la Unión Mundial de Sociedades de Cicatrización de Heridas (WUWHS) · Póster #PF430 y 2-4 de mayo de 2007 · Glasgow, Escocia - 4-8 de junio de 2008 · Toronto, Ontario, Canadá.

Este estudio de caso no ha sido patrocinado. Ferris Mfg. Corp. ha contribuido al diseño de este póster.

FASE II (PolyMem Plata): el cuarto injerto prendió con éxito. ¡Resultados funcionales!



23 octubre: Se colocó el cuarto injerto cutáneo sobre un nuevo autoinjerto óseo y se cubrió con PolyMem Plata.



19 noviembre: La herida no se enfrió durante los rápidos cambios de los apósitos PolyMem Plata, y comenzó a cicatrizar.



1 diciembre: La herida no se limpió en los cambios de apósitos, PolyMem absorbió los restos.



19 diciembre: El dedo parecía alargarse y recuperar la forma de dedo a medida que cicatrizaba. Ya no hay edema.



2 enero: Tan solo 10 semanas después de empezar a usar PolyMem Plata, la herida se ha cerrado completamente. ¡El dedo del paciente es completamente funcional!