

Mejora de la evolución de las quemaduras faciales de segundo grado gracias al empleo de máscaras con apósitos de membrana polimérica*

Josef Haik MD, Oren Weissman MD, Stavarou Demetris MD, Departamento de Cirugía Plástica y Reparadora, Sheba Medical Center, Israel

Introducción

En el ejercicio de nuestra profesión hemos utilizado apósitos de membrana polimérica* (AMP) en sitios donantes durante más de 6 años en más de 1.200 pacientes con buenos resultados clínicos determinados en cuanto a alivio del dolor, rápida curación y buena cicatrización durante el seguimiento a largo plazo. En las quemaduras faciales resulta crucial una rápida intervención para reducir la lesión permanente por quemaduras e iniciar el proceso de curación de la herida. Rápidamente se forman edema e inflamación y son una fuente continua de dolor para el paciente quemado. Habitualmente en nuestro centro, aplicamos en la zona de la quemadura apósitos húmedos activados con Solución Ringer durante las primeras 24 horas y seguidamente una pomada de cloranfenicol con esteroides al 0,1 %, que se aplica diariamente.

Justificación

Los AMP multifuncionales sin medicamentos ayudan a reducir la extensión de la inflamación, el edema y el dolor a las áreas circundantes del tejido sano, lo que favorece la prevención de la lesión permanente por quemaduras y permite que el organismo comience el proceso de curación en las principales áreas de tejido lesionado. Los apósitos inhiben la actividad nociceptora en el lugar de la lesión.

CASO CLÍNICO 1 Quemadura facial superficial.



▲ DIA 1

Aplicación inmediata de apósitos de membrana polimérica. Los apósitos se aplican en forma de máscara y se aseguran con una gasa estirada.

El paciente nota un alivio inmediato del dolor a los pocos minutos de la aplicación de los apósitos de membrana polimérica.



▲ DIA 4

Después de la aplicación de apósitos de membrana polimérica.

Observe la rápida curación. Los apósitos de membrana polimérica han podido tratar el exudado y proporcionar un entorno de curación óptimo.

CASO CLÍNICO 2 Quemadura rápida facial de segundo grado



▲ DIA 1

Quemadura rápida facial de segundo grado que se extiende a la zona del cuello y a la oreja izquierda. Se realizó un desbridamiento y se aplicaron apósitos de membrana polimérica.

Apósitos de membrana polimérica que cubren las zonas afectadas en forma de máscara y se aseguran con una gasa estirada. Los apósitos de membrana polimérica redujeron la inflamación y el edema a la vez que proporcionaron una disminución notable del dolor.



▲ DIA 5

Los apósitos de membrana polimérica pudieron manejar el exudado y seguir proporcionando un control notable del dolor.



▲ DIA 10

El paciente muestra una curación excelente.



▲ DIA 15

Zonas escasas de heridas por quemaduras en la oreja del paciente. Las heridas del paciente están casi completamente cerradas.



▲ DIA 17

Las heridas por quemaduras en la zona facial y del cuello del paciente se han cerrado. Los apósitos de membrana polimérica han reducido al mínimo la cicatrización.

CASO CLÍNICO 3 Quemadura facial profunda que se extiende hasta el cuello



▲ DIA 1

Inicio de apósitos de membrana polimérica, aplicados en trozos para crear una máscara de apósitos de membrana polimérica y asegurados con una gasa estirada.

El paciente notó una importante disminución del dolor y los apósitos pudieron absorber el exudado.



▲ DIA 9

Después de la aplicación inicial de apósitos de membrana polimérica, las heridas por quemaduras se están curando rápidamente.

Métodos

Aplicando nuestra experiencia anterior, cinco quemaduras faciales, tanto superficiales como profundas de segundo grado, fueron tratadas con máscaras elaboradas in situ a partir de AMP. Estos apósitos han demostrado que manejan el exceso de líquido y reducen el edema, a la vez que limpian la herida y reducen o eliminan el dolor de la herida. Los apósitos se aplicaron durante la hora siguiente a que se produjera la quemadura y después de una primera limpieza de la herida. Las máscaras se sujetaron con una gasa estirada y se cambiaron cada 2 o 3 días, salvo que se observara una sobrecarga de secreciones.

Resultados

En comparación con nuestra práctica habitual, los AMP proporcionaron un mejor resultado para la curación, redujeron el edema y la inflamación y disminuyeron el dolor de la herida. Nuestra impresión es que una rápida aplicación de los apósitos redujo el grado y la intensidad de este tipo de quemadura. En 6 días, las quemaduras presentaban una excelente y rápida curación. En comparación con el abordaje tradicional, el uso de los apósitos resultó ser muy sencillo para los pacientes y el personal de enfermería y hacía que se redujera el número de cambios de apósito necesario a la vez que mejoraba la calidad de vida de los pacientes. Los apósitos parecen ofrecer un mejor resultado cosmético y satisfacción a los pacientes.

Conclusión

Los apósitos de membrana polimérica son eficaces para el tratamiento y el cuidado de las heridas por quemaduras faciales superficiales y de segundo grado. Los apósitos redujeron rápidamente la inflamación, el edema y el dolor a la vez que proporcionaron un ambiente óptimo para la curación.

Bibliografía

1. Johnson M. Physiology of pain. En: Trauma and pain in wound care. Trowbridge, Wiltshire: Cromwell Press; 2006.
2. Moss LS. Treatment of the burn patient in primary care. *Advances In Skin & Wound Care*. 2010;23(11):517-524.
3. Pavoni V, Giancesello L, Paparella L, Buoninsegni LT, Barboni E. Outcome predictors and quality of life of severe burn patients admitted to intensive care unit. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2010 Apr 27;18:24.