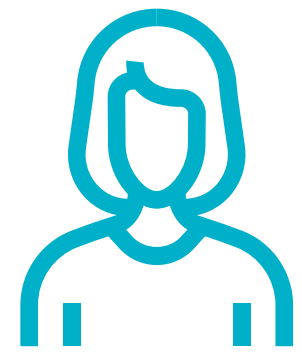


Úlcera venosa crónica de más de 5 años de evolución



Leonor Hernández Sánchez.

Enfermera Heridas Crónicas. Hospital Universitario Puerta de Hierro.
Majadahonda, Madrid.



Información del paciente



Paciente

- *Mujer*
- *54 años*
- *Antecedentes:* Obesidad, malnutrición, IVC e HTA en tratamiento con antihipertensivos (IECA).
- *Es muy activa, tiene buena movilidad y es completamente independiente (Índice de BARTHEL 100).*
- *Se encuentra en exclusión social y trabaja en una empresa de limpieza de cafeterías.*
- *Presenta niveles de estrés elevados que influyen negativamente en su calidad de vida.*

Desde enero del 2020 y hasta marzo del 2020, la paciente se encuentra de baja laboral. Al realizar reposo y disminuir su nivel de estrés, su herida evolucionó favorablemente. Debido al confinamiento por la pandemia del COVID-19, desde mediados de marzo hasta finales de abril, la paciente se realizó ella misma las curas, provocando un empeoramiento de su herida. Se reincorpora a trabajar en mayo-junio del 2020 y vuelve a tener una actividad física alta con elevados niveles de estrés, que influyen negativamente en su herida.





Información de la herida



- **Etiología**
Úlcera venosa crónica.
- **Antigüedad**
5 años y 3 meses de evolución.
- **Tratamientos previos**
Al ser una úlcera de tan larga evolución se han usado muchas alternativas terapéuticas (TPN, alginato Ag, sustitutos cutáneos microinjertos) que mejoraron la apariencia de la misma pero no consiguieron un avance significativo en su cicatrización.
- **Localización**
Parte interna de su pierna derecha, englobando la zona frontal y posterior de la misma (semicircular).
- **Exploración vascular**
ITB de 1,18.
- **Dolor**
Moderado (5/10).
- **Tamaño**
150 mm (largo); 200 mm (ancho); 2 mm (profundidad)



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Evaluación del
BORDE DE LA HERIDA

Evaluación de la
PIEL PERILESIONAL

Evaluación del
LECHO DE LA HERIDA

Día 0: 17/01/20



Información
del paciente

Información
de la herida

Evaluación
inicial

Gestión
de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Día 0: 17/01/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Día 0: 17/01/20



Evaluación del lecho de la herida

Tipo de tejido

*Esfacelado (60%)
Granulación (20%)
Epitelización (20%)*

Exudado

Abundante, viscoso y purulento con una coloración rosada/rojiza

Infección

*Sí
(Incremento del exudado, retraso en la cicatrización y tejido de granulación friable)*

BOR



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Día 0: 17/01/20

Evaluación de la piel perilesional

Piel seca

BOR

IAL

AL

IDA



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Evaluación inicial de la herida



Evaluación del borde de la herida

Maceración
Bordes engrosados/enrollados

BOR

IAL

AL

IDA



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Gestión de objetivos



Objetivos del lecho de la herida

- Retirar el tejido no viable*
- Gestionar exudado*
- Manejar la carga bacteriana*
- Proteger el tejido de granulación/epitelización*

Objetivos del borde de la herida

- Gestionar el exudado*
- Proteger el tejido de granulación/epitelización*

Objetivos de la piel perilesional

- Rehidratar piel*



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Gestión de objetivos



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

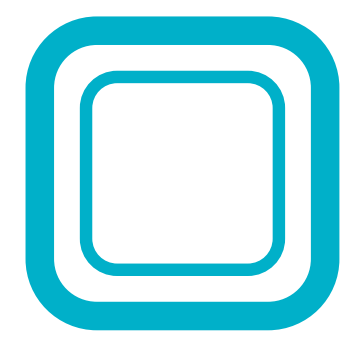
Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





- Se necesitaba seleccionar un apósito con una alta capacidad de absorción ya que el alginato, usado como tratamiento previo, saturaba en exceso. Por esta razón, se inicia el tratamiento con **Biatain® Fiber** (15x15 cm). Adicionalmente, se aplicó una malla de algodón, como sujeción del apósito, y terapia compresiva con vendaje multicomponente. La frecuencia inicial de curas fue cada 48 horas.

Día 0: 17/01/20



- A lo largo de todo el tratamiento y en función del aspecto del exudado (carga bacteriana) de la herida, se realizan fomentos con solución de polihexanida, como tratamiento de la infección. Además, el desbridamiento de la lesión, muy superficial con cureta, también se realizaban a demanda.
 - Después de 15 días con **Biatain® Fiber**, se consigue disminuir la frecuencia de curas de cada 48 horas a 72 horas.
-
- Al ser una herida de tan larga evolución y por el empeoramiento provocado por el confinamiento y el autocuidado del paciente, se decide realizar microinjertos en una parte de la lesión y así acelerar la cicatrización de la herida. Como profilaxis, ya que con anterioridad los microinjertos tardaron en dar el resultado esperado, se comienza antibioterapia oral durante 8 días antes de la realización del microinjerto. En la primera cura del microinjerto, se aplicó **Biatain® Fiber** sobre toda la superficie de la herida. En las siguientes curas, se aplicó un apósito de silicona sobre la zona del microinjerto y se continuó con **Biatain® Fiber** en la otra zona de la lesión.
 - **Biatain® Fiber** se utilizó durante todo el tratamiento hasta que la lesión cicatrizó completamente; realizándose un total de 25 curas.





Tratamiento



Día 0: 17/01/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

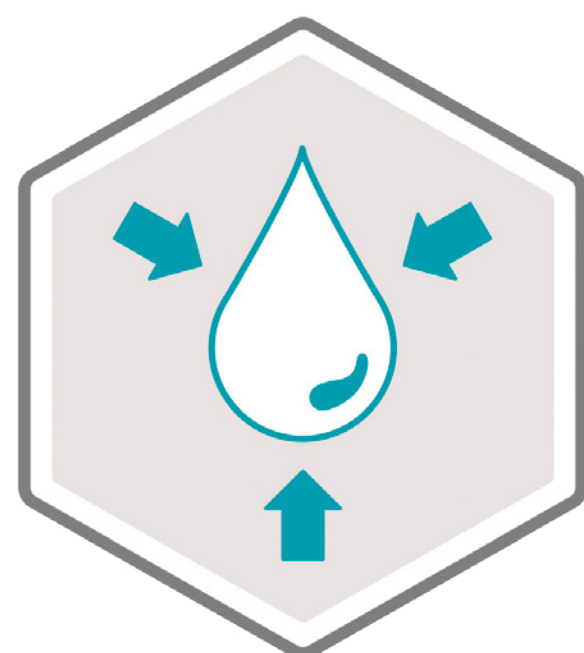
Resultados

Conclusiones





Biatain[®]Fiber con Tecnología HexaLock[®] es una nueva generación de fibras reforzadas de hidrocoloide que resuelve los problemas de otras fibras



Atrapa el exudado y las bacterias

Reduce el riesgo
de maceración y crecimiento
bacteriano



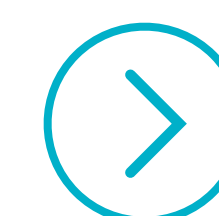
Mínima retracción del apósito

Ayuda a evitar
que el exudado se acumule
en el lecho, y evita el uso
innecesario de mayor
cantidad de apósito



Gelificación altamente cohesiva

Ayuda a que la manipulación
del apósito durante las curas
sea fácil
Curas más cómodas
y sin dolor para el paciente





Biatain® Fiber con Tecnología HexaLock® proporciona un eficaz y avanzado control del exudado

Capacidad de absorción POSITIVA o MUY POSITIVA
según **95%*** de los usuarios

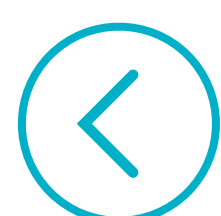


Justo Rueda



Andrés Roldán

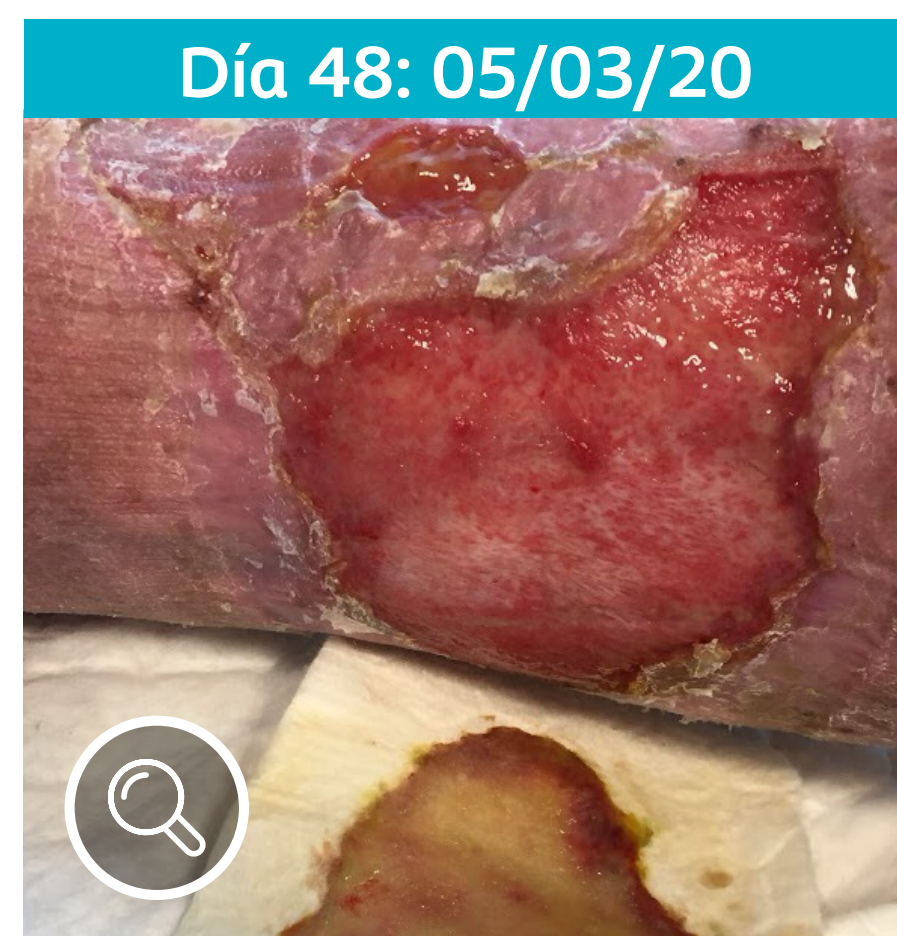
*Encuesta realizada a 450 profesionales sanitarios usuarios de Biatain® Fiber





Resultados

- El cambio en el aspecto de la herida fue visible tras la primera cura con **Biatain® Fiber**.
- **Día 48: 05/03/20**
El tamaño de la herida pasó de 150x200x2mm a 100x120x1mm. Además, todo el lecho de la herida estaba granulado, el dolor había disminuido un 40% (3/10) y la maceración del borde de la herida había desaparecido.
- **Día 139: 04/06/20**
Cuando el profesional sanitario retoma el cuidado de la lesión, después del confinamiento, se observa una activación en el proceso de cicatrización de la herida. El lecho está 100% granulado y tanto el tamaño como el dolor (1/10) han disminuido.
- **Día 209: 04/06/20**
La herida cicatriza en tan solo 9 meses. El 21 de septiembre del 2020 la herida está completamente epitelizada.



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 3: 20/01/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

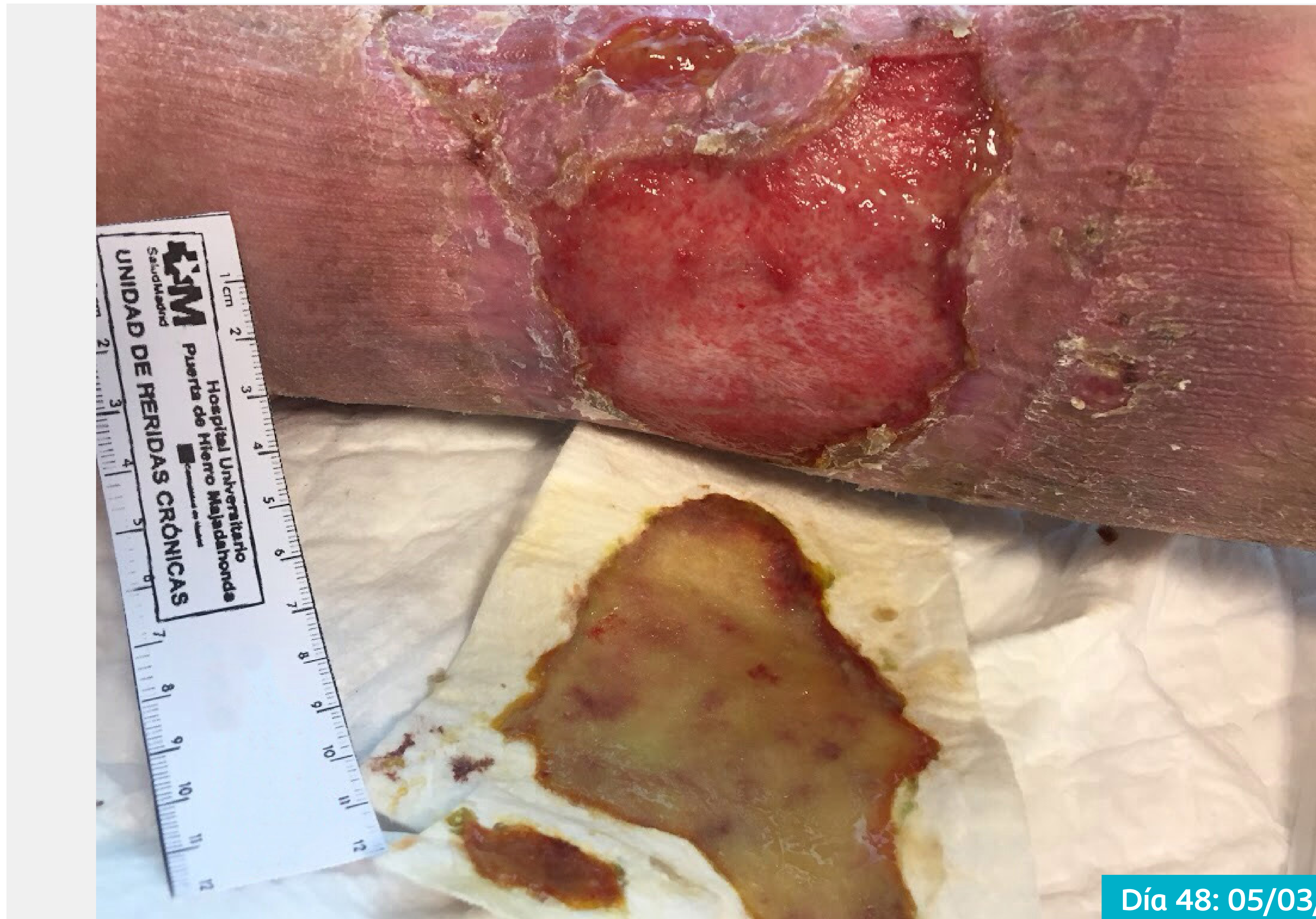
Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 48: 05/03/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 110: 06/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



- D
-
- D
-
- D
-
- D
-



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Resultados



Día 209: 13/08/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





Conclusiones



- **Biatain® Fiber** por su gran capacidad de absorción y de retención del exudado permitió espaciar las curas, disminuyendo el número de visitas al hospital por parte de la paciente y mejorando su calidad de vida.
- Incluso bajo un vendaje multicomponente, **Biatain® Fiber** fue capaz de retener el exudado y evitar fugas a los bordes y a la piel perilesional, previniendo la maceración de estas áreas. En ningún momento **Biatain® Fiber** manchó al paciente.
- No se observó ninguna retracción de **Biatain® Fiber**, es decir, mantuvo su forma después de entrar en contacto con el exudado, evitando el acúmulo de exudado y minimizando las complicaciones asociadas a este como son la maceración y el crecimiento bacteriano.
- La aplicación y retirada de **Biatain® Fiber** fue fácil. Además, no dejó residuos en la herida y se retiró en una sola pieza. La retirada de **Biatain® Fiber** de la herida no fue nada dolorosa y resultó cómodo de usar para el paciente.





Conclusiones



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones



Un avanzado control del exudado

Biatain® Fiber, una nueva generación de fibra de hidrocoloide con tecnología HexaLock®



Día 248: 21/09/20

Ostomy Care / Contenance Care / Wound & Skin Care / Urology Care

Coloplast Productos Médicos, S.A. Condesa de Venadito, 5, 4ª Planta- 28027 Madrid. España

www.coloplast.es Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © Ref: 460N0E5796 01/22

Todos los derechos reservados por Coloplast A/S.

Conoce nuestro blog www.menosdíasconheridas.com

