

# Herida traumática de origen venoso tratada con un nuevo apósito de fibra (*Biatain<sup>®</sup>Fiber*)



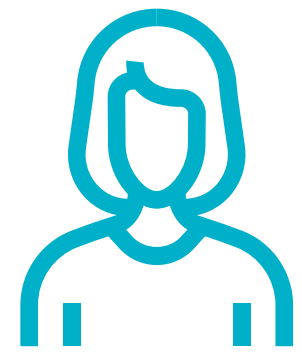
Día 0: 13/05/20

**Ángeles Molina Morate.**

Enfermera. Experta en Heridas.

**Teresa Segovia Gómez.**

Enfermera. Experta en Heridas. Comité Director GNEAUPP.



# Información del paciente



## Paciente

- *Mujer*
- *91 años*
- *AP: HTA, osteoartrosis severa, hipertrofia del ventrículo izquierdo, fenómeno de Raynaud e incontinencia urinaria.*
- *Tratamiento: enalapril/hidroclorotiacida, furosemida, paracetamol y fentanilo.*
- *Desde hace un año, presenta edemas muy pronunciados de origen venoso. Sus miembros inferiores presentan un deterioro de la integridad cutánea, siendo más acusado en la pierna izquierda.*

## Índice de BARTHEL

- *Puntuación: 50; Dependencia severa*  
(Mide la capacidad de la persona para la realización de 10 actividades básicas de la vida diaria).

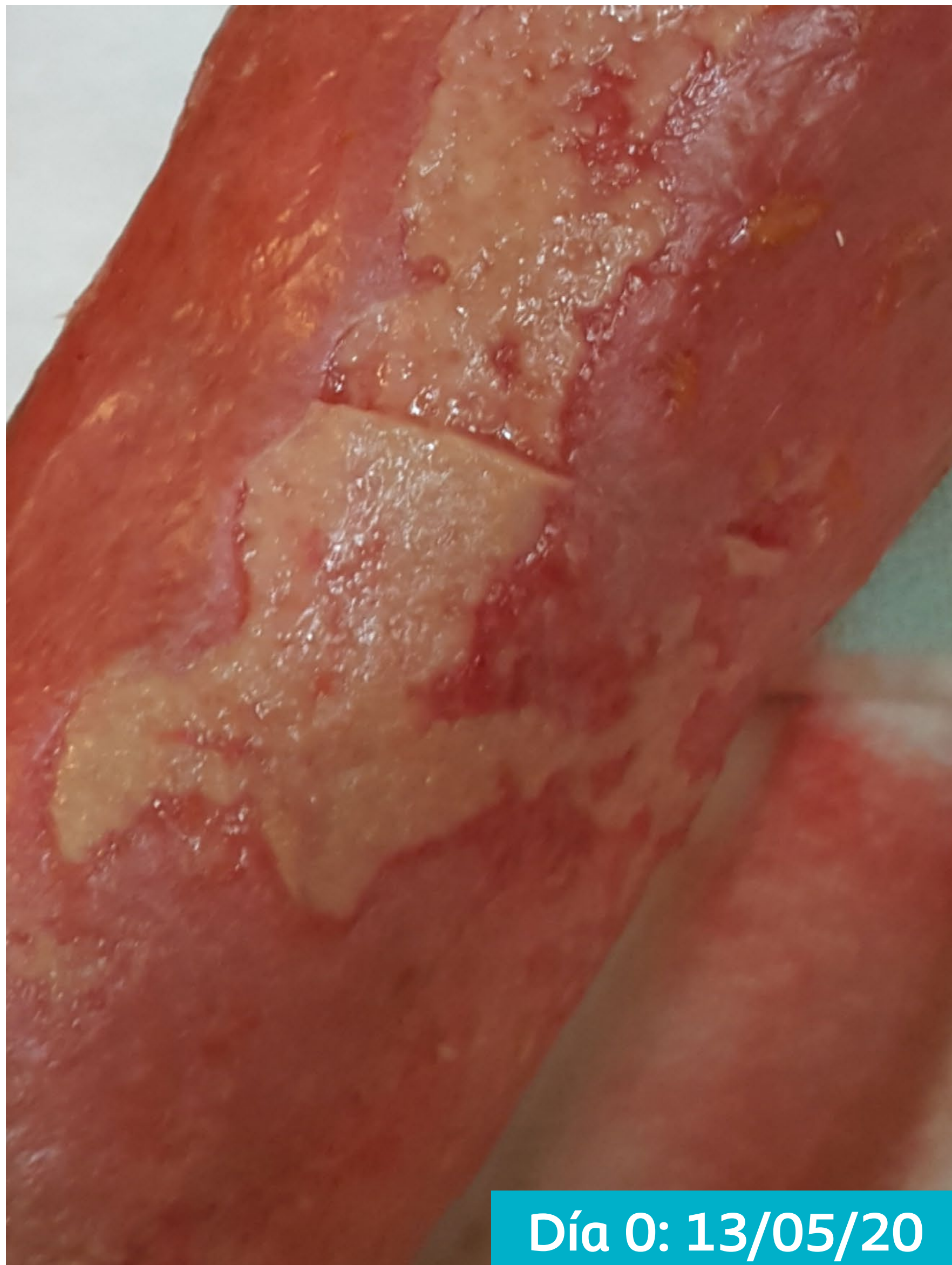
## Escala de BRADEN

- *Puntuación: 13; Riesgo moderado*  
(Evalúa el riesgo de desarrollar úlceras por presión).





# Información de la herida



- **Clasificación**  
Lesión traumática de origen venoso en pierna izquierda
- **Evolución**  
20 días (originada el 24/03/2020 previa formación de flictena)
- **Tratamiento inicial**  
Povidona yodada y diversas pomadas antibióticas. Como apósito secundario se aplicó gasa de tejido sin tejer.
- **Medidas\***  
50 mm (largo) · 20 mm (ancho) · 1 mm (profundidad)
- No se pudo realizar el ITB por exceso de exudado

\*La pierna izquierda se encontraba completamente dañada, imposibilitando realizar mediciones del tamaño de la herida. Por esta razón las medidas proporcionadas son aproximadas.



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Evaluación inicial de la herida



Evaluación del  
LECHO DE LA HERIDA

Evaluación del  
BORDE DE LA HERIDA

Evaluación de la  
PIEL PERILESIONAL

Día 0: 13/05/20



Información  
del paciente

Información  
de la herida

Evaluación  
inicial

Gestión  
de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Evaluación inicial de la herida



Día 0: 13/05/20

LECHO

RIDA

AL



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Evaluación inicial de la herida



Día 0: 13/05/20



## Evaluación del lecho de la herida

Tipo de tejido

*Esfacelado: 95%    Granulación: 5%*

Exudado

*Abundante*

Infección

*Sí (eritema, edema, dolor y un exudado muy abundante)*

LECHO

RIDA

AL



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones

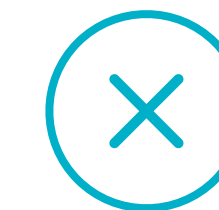




# Evaluación inicial de la herida



Día 0: 13/05/20



## Evaluación de la piel perilesional

*Maceración*

LECHO

RIDA

AL



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Evaluación inicial de la herida



Día 0: 13/05/20



## Evaluación del borde de la herida

*Maceración*

*Bordes engrosados/enrollados*

LECHO

RIDA

AL



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*

## Objetivos del borde de la herida

*Gestionar exudado*

## Objetivos de la piel perilesional

*Gestionar exudado*  
*Proteger piel*

Día 0: 13/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Gestión de objetivos



Día 0: 13/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

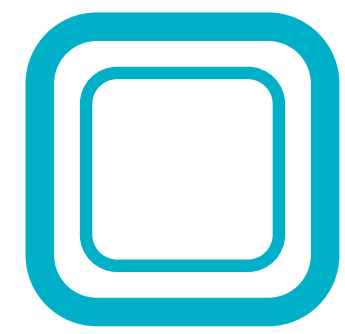
Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





## Día 0: 13/05/20

- Limpieza de pierna con agua y jabón neutro, y aclarado y secado sin fricción.
- El desbridamiento cortante se realiza a demanda durante la totalidad del tratamiento.
- **Apósito primario: Biatain® Fiber**
- **Apósito secundario:** Compresas de gasa y una malla tubular elástica.
- Aplicación sobre piel perilesional: polímero en spray. Cura diaria.
- Antibióticos sistémicos (amoxicilina clavulánico y ciprofloxacino) durante 3 semanas, según el antibiograma.

## Día 14: 27/05/20

- **Apósito primario: Biatain® Fiber**
- **Apósito secundario: Biatain® Silicone**
- Curas cada 72 - 96 horas (L y V). ITB de 1. El paciente rechaza la terapia compresiva.

## Día 20: 02/06/20

- Fin del tratamiento con **Biatain® Fiber** continuando únicamente con **Biatain® Silicone**
- Curas: 2 veces por semana.

## Día 23: 05/06/20

- Se aporta humedad a la herida con un hidrogel (cantidad de exudado era mínima).
- El resto del tratamiento continúa siendo el mismo.
- Una vez cicatrizada la lesión, se recomienda la aplicación de AGHO 2v/día.





# Tratamiento



Día 14: 27/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

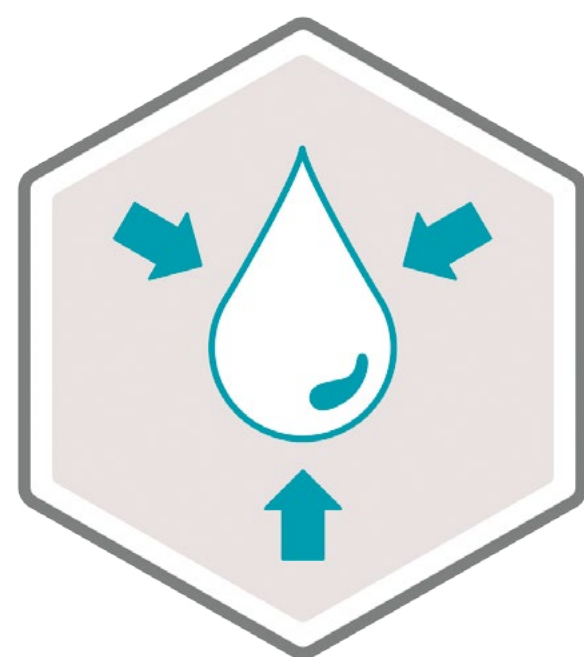
Resultados

Conclusiones





## ***Biatain<sup>®</sup>Fiber*** con Tecnología HexaLock<sup>®</sup> 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



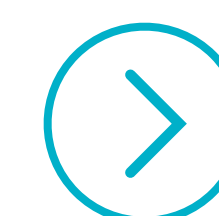
### **Mínima retracción del apósito**

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





# Tratamiento



Día 14: 27/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones



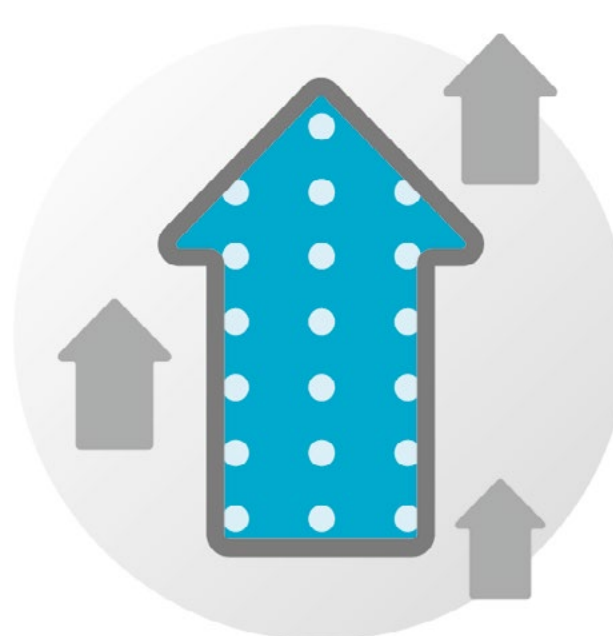


***Biatain<sup>®</sup> Silicone* con Tecnología 3DFit garantiza condiciones óptimas de cicatrización ya que reduce el acúmulo de exudado y el riesgo de maceración e infección**



### Su conformabilidad

al lecho de la herida reduce el acúmulo de exudado y el **riesgo de maceración e infección<sup>1</sup>**



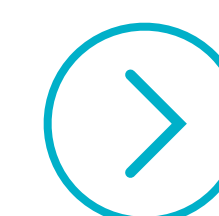
### Su absorción vertical

Contribuye a reducir el **riesgo de maceración. 77%<sup>2</sup> superior en capacidad de gestión de fluidos**



### Gran capacidad de retención

Retiene el exudado y el **99,8%<sup>3</sup> de las bacterias**.  
Disminuye el riesgo de fugas a los bordes y piel perilesional







**Biatain® Silicone, apósito N° 1  
entre 17 apósitos  
de foam de silicona en Europa<sup>4</sup>**



**Biatain® Silicone con Tecnología 3DFit ofrece un manejo óptimo del exudado**

**Reduce las fugas  
y riesgo de maceración<sup>5</sup>**

**Reduce el riesgo  
de infección<sup>6,7</sup>**

**Mejora la calidad de vida  
para el paciente**

\*El NHS Clinical Evaluation Team corresponde al Servicio Nacional de Salud de Inglaterra, quien realiza valoraciones sanitarias independientes de productos.





# Resultados

- En menos de 15 días el estado de la piel en los bordes y en la perilesión mejoró gracias a la gran capacidad de **Biatain® Fiber** de absorber y retener el exudado, que protegió y evitó la maceración de estas zonas. La selección de los antibióticos adecuados consiguió erradicar la infección.
- **Biatain® Fiber** consiguió aumentar el tejido de granulación prácticamente en la totalidad del lecho de la herida en tan solo 20 días, logrando la activación y el avance del proceso de cicatrización. Paralelamente, se observó como **Biatain® Fiber** favorecía el desbridamiento autolítico y eliminaba el esfacelo del lecho de la herida sin dañar el tejido neoformado.
- El 19 de junio del 2020, en tan solo 5 semanas (día 37), se consiguió la cicatrización completa de la herida.



Información  
del paciente

Información  
de la herida

Evaluación  
inicial

Gestión  
de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Resultados



Día 14: 27/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Resultados



Día 14: 27/05/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Resultados



Día 20: 02/06/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Resultados



Día 23: 05/06/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Resultados



Día 37: 19/06/20



Información del paciente

Información de la herida

Evaluación inicial

Gestión de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones





# Conclusiones



- **Biatain® Fiber** al absorber el exudado de forma vertical, es capaz de proteger de la maceración tanto el borde como la piel perilesional.
- **Biatain® Fiber** al gelificar mantiene su integridad favoreciendo su manipulación durante las curas, permitiendo una retirada fácil y rápida, y minimizando los restos en la herida, reduciendo así el tiempo invertido en cada cura.
- El paciente indicó sentirse muy cómodo desde que inició tratamiento con el **Biatain® Fiber**, mejorando así su calidad de vida.



Información  
del paciente

Información  
de la herida

Evaluación  
inicial

Gestión  
de objetivos

Tratamiento

Resultados

Conclusiones







# 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®



**BIBLIOGRAFÍA:** 1. Braunwarth & von Hallern, Conformability of a Foam Dressing - clinical experience based on 104 cases. Poster presented at Wounds UK, 2017. 2. Wounds UK. (2019). Fluid handling capacity of 10 silicone dressings – the importance of effective exudate management. 3. Braunwarth H, Christiansen C, (2017). In vitro Testing of Bacterial Trapping in a Silicone Foam Wound Dressing. Wounds UK. 4. NHS Clinical Evaluation Team. Clinical Review Foam Dressings 2018. 5. Palfreyman S. Assessing the impact of venous ulceration on quality of life. Nurse Times. 2008;104(41):34–37. 6. Sibbald RG, Williamson D, Orsted HL, Campbell K, Keast D, Krasner D, Sibbald D. Preparing the wound bed--debridement, bacterial balance, and moisture balance. Ostomy Wound Manage. 2000 Nov;46(11): 14-22, 24-8, 30-5; quiz36-7. 7. Stotts N, Co-factors in impaired Wound healing. In. Krasner D, Kane D ed. ChronicWound Care: A Clinical Source Book for Healthcare Professionals 2nd ed., Wayne, Pa: Health.

## Ostomy Care / Continence Care / Wound & Skin Care / Urology Care

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

[www.coloplast.es](http://www.coloplast.es) Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © Ref: 460N0E4596 - 09/2020.

Todos los derechos reservados por Coloplast A/S.

Conoce nuestro blog [www.menosdíasconheridas.com](http://www.menosdíasconheridas.com)

