

Lesión neuropática en zona tendón Aquiles

M.^ª Pilar Pérez Hernández, enfermera consultora de heridas.
Gerencia AP de Tenerife.

Introducción

Uno de los principales problemas de salud en todo el mundo es la Diabetes Mellitus (DM). Cada vez son más las personas que padecen esta enfermedad.¹

La neuropatía diabética es la complicación más frecuente en pacientes con DM y la principal causa de lesiones y de amputación.²

La falta de prevención y educación al paciente en aspectos como la dieta, el autocontrol y la toma de medicamentos, son predictores importantes en las complicaciones en DM tipo 2.³

Paciente

Varón de 58 años con antecedentes de HTA, dislipemia, obesidad G2, DMt2 de más de 17 años de evolución tratada con ADO. Presenta neuropatía sensitiva, con índices de glucemia descontrolados y retinopatía diabética. Deterioro de la integridad cutánea: pies deficientemente cuidados, con grietas en talones. Paciente activo.



Presenta lesión neuropática de más de dos meses de evolución en zona del tendón de Aquiles del pie derecho causada por la fricción de unas zapatillas de deporte usadas sin calcetín. Inicialmente, se formó una ampolla y, debido al confinamiento por la pandemia de COVID-19, el paciente se curaba él mismo en su domicilio con antisépticos (agua oxigenada y povidona yodada) y sin oclusión. Al no gestionar correctamente la lesión, se complicó.



Evaluación inicial de la herida



Tamaño de la herida

Largo:	30 mm
Ancho:	25 mm
Profundidad:	15 mm

Día 0: 22/05/2020

Para el tipo de tejido y el exudado, escriba los hallazgos, para el resto marque con una "X" si están presentes o marque con "0" si están ausentes

Evaluación del borde de la herida

- Maceración
- Deshidratación
- Borde socavados
- Bordes engrosados/enrollados

Evaluación del lecho herida

- Tipo de tejido
- Exudado
- Infección

Evaluación piel perilesional

- Maceración
- Excoriación
- Piel seca
- Hiperqueratosis
- Callo
- Eccema

Gestión de objetivos

Marque "x" para los objetivos apropiados

Evaluación del borde de la herida

Gestión de los objetivos

- Gestionar exudado
- Rehidratar borde herida
- Eliminar tejido no viable
- Proteger tejido granulación/epitelización

Evaluación del lecho de la herida

Gestión de los objetivos

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

Evaluación de la piel perilesional

Gestión de los objetivos

- Gestionar exudado
- Proteger piel
- Rehidratar piel
- Eliminar tejido no viable

La lesión presentaba un retraso en la cicatrización con signos inflamatorios. En el lecho de la herida se observaba un exudado con una viscosidad importante que no fue gestionado correctamente produciendo la maceración del borde de la lesión, encontrándose sobreelevado e hinchado. Además, la lesión se encontraba en el límite de la infección con un incremento del dolor, eritema, edema, olor, e incremento del exudado.

La herida se evalúa con el Triángulo de Evaluación de Heridas, como objetivos comunes en el manejo de esta herida se establecieron, retirar el tejido no viable y gestionar el exudado. Como se observa una capa gelatinosa sobre la superficie de la herida, se establece como objetivo prioritario desbridar el lecho con **Biatain® Fiber** para reblandecer esa capa gelatinosa y así conseguir su eliminación.

El tratamiento consistía en limpiar la lesión con agua y jabón neutro, arrastrando los restos con suero fisiológico (SF). A continuación, la herida se desinfectaba con clorhexidina y se aclaraba con SF. Por último, se aplicaba **Biatain® Fiber** y como apósito secundario **Biatain® Silicone Lite 10x10**. La frecuencia de cura era cada 48 horas. Adicionalmente, se realizaba educación sanitaria sobre el cuidado de la piel para el rescate de las grietas en los talones.

El tratamiento comenzó el 22 de mayo 2020 y en esta primera cura se realizó además un deslaminado de la hiperqueratosis y del rodete blanquecino de la lesión.

El tratamiento con **Biatain® Fiber** y **Biatain® Silicone Lite 10x10** únicamente duró 11 días. El 2 de junio del 2020, se indicó al paciente cubrir la herida únicamente con **Biatain® Silicone Lite 10x10** y continuar con los productos para el cuidado de los pies.

Resultados

En tan solo 72h (25/05/2020) se observó una activación en el proceso de cicatrización. El esfacelo comenzó a desaparecer y empezó a aparecer tejido de granulación rojizo y de epitelización rosado. Además, los rodetes sobreelevados se aplanaron, dejando el borde de la lesión más adherido.

Sólo se necesitaron 3 curas con **Biatain® Fiber** y **Biatain® Silicone Lite 10x10** (29/05/2020) para obtener un lecho de la herida granulado y viable (sin prácticamente restos de esfacelo).

Biatain Fiber en menos de 12 días activó la cicatrización, consiguiendo reducir el tamaño de la herida y logrando un avance en la cicatrización. La combinación de **Biatain® Fiber** y **Biatain® Silicone Lite 10x10** gestionó de forma eficaz el exudado que permitió la recuperación de la piel del paciente.

El 9 de junio del 2020 (día 18) la herida se encontraba totalmente cicatrizada



Día 3: 25/05/2020



Día 7: 29/05/2020



Día 18: 09/06/2020

Reevaluación de la herida al final del seguimiento del caso

Escriba tipo de tejido y exudado

Para el resto de ítems, marque "x" en caso positivo y marque "0" si no está presente

El diagrama muestra un triángulo de evaluación de heridas superpuesto a un cuerpo humano. El triángulo está dividido en tres secciones: 'Lecho de la herida' (parte superior), 'Borde de la herida' (parte inferior izquierda) y 'Piel perilesional' (parte inferior derecha). El centro del triángulo está etiquetado como 'HERIDA'. Alrededor del triángulo hay tres paneles de información con iconos de lupa:

- Borde de la herida:**
 - Maceración: 0
 - Deshidratación: 0
 - Borde socavado: 0
 - Bordes engrosados/enrollados: 0
- Lecho de la herida:**
 - Tipo de tejido: Epitelizado, 100%
 - Exudado: 0
 - Infección: 0
- Piel perilesional:**
 - Maceración: 0
 - Excoriación: 0
 - Piel seca: 0
 - Hiperqueratosis: 0
 - Callo: 0
 - Eccema: 0

Conclusiones

El Triángulo de Evaluación de heridas nos permitió tener una visión holística del paciente, de su contexto social y de la herida para establecer los objetivos específicos que nos garantizaron la selección del tratamiento adecuado.

Biatain® Fiber cumplió con las necesidades de este tratamiento ya que fue capaz de absorber y retener de manera efectiva el exudado. Además, se observó como **Biatain® Fiber** se adaptaba al lecho de la herida sin dejar espacios muertos, impidiendo las fugas de exudado y garantizando la protección tanto de los bordes como de la piel perilesional.

Además, consiguió activar la cicatrización de la herida ya que evitó el acúmulo de exudado minimizando complicaciones, como el crecimiento bacteriano y la maceración. Llama especialmente la atención la capacidad que tuvo **Biatain® Fiber** de limpiar la herida retirando los detritus del lecho.

El resultado obtenido indica que **Biatain® Fiber** ha sido muy eficaz en el tratamiento de esta lesión. Como primera experiencia clínica con **Biatain® Fiber** indica que el apósito es prometedor.

Referencias:

- Solórzano Solórzano SE, Cedeño Holguin DM, Mero Quijije EM, Quiñi Cobos LS. Factores de riesgo en pacientes con pie diabético. RECIMUNDO [Internet]. 26sep.2019 [citado 16jul.2020];3(3):477-92. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/532>
- Botas Velasco M, Cervell Rodríguez D, Rodríguez Montalbán Ai, Vicente Jiménez S, Fernández De Valderrama Martínez I. Actualización en el diagnóstico, tratamiento y prevención de la neuropatía diabética periférica. Angiología 2017;69(3): 174-181
- Carlos Alberto González Marantea, Sorelys Bandera Chapmana, Joaquín Valle Alonsob, Jorge Fernández Quesada. Conocimientos del Diabético Tipo 2 acerca de su Enfermedad: Estudio en un Centro de Salud. Elsevier. Med Gen y Fam. 2015;4(1):10-5. DOI: 10.1016/j.mgyf.2015.05.003

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 Coloplast es una marca registrada de Coloplast A/S. © Ref: 460N0E4396 - 07/2020.
Todos los derechos reservados por Coloplast A/S.
Conoce nuestro blog www.menosdiasconheridas.com

