



UNA ÚLCERA CON HISTORIA: *PREPARACIÓN DEL LECHO PARA INJERTO MEDIANTE HIGIENE DE LA HERIDA*

RUBÉN PRIETO SÁNCHEZ
MARÍA CASTELLANOS MORÁN
LETICIA BARRIO RODRIGUEZ
HERMINIA LARA SÁNCHEZ

UNIDAD DE HERIDAS COMPLEJAS DEL HOSPITAL DE LEÓN

Para la realización de este caso no existen conflictos de interés por parte de los autores.

PRESENTACIÓN DEL CASO



Mujer natural de Colombia de 63 años que tras picadura de arácnido desarrolla una úlcera de etiología venosa de 18 años de evolución del miembro inferior izquierdo.

INTRODUCCIÓN



AP: IVC

IQ: 2 injertos autólogos sin éxito hace 8 y 6 años respectivamente.

Tratamiento actual: Dimeticona 200mg 1 vez /día

No AMC . No hábitos tóxicos.

Independiente en las AVD's

Vive con sus dos hijas mayores de edad en domicilio particular.

INTRODUCCIÓN



- UV circular en el 1/2 distal del MI izquierdo, con una longitud máxima de 16 cm y mínima de 12 cm.
- Lecho hipergranulado con biofilm maduro, bordes macerados y exudado proteico en cantidad elevada.
- Piel perilesional con dermatitis ocre, seca y descamativa.



VALORACIÓN PACIENTE -HERIDA



- Pulsos distales +, ITB =1,
- 2 biopsias para AP: sin resultado de malignidad
- Cultivo Microbiológico: Pseudomonas aureginosa MR
- Perimetro supramaleolar: 30 cm
- IMC de 24,5

VALORACIÓN PACIENTE -HERIDA

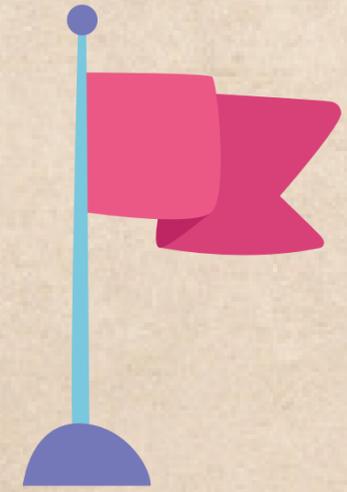


- ESCALA RESVECH 2.0: 23 puntos / 35
- Cuestionario CCVUQ: 69 puntos /100
- Cribaje del estado nutricional MNA- SF: 13 (normal)

Restrepo Medrano Juan Carlos. Restrepo-Medrano JC. Instrumentos de monitorización clínica y medida de cicatrización en úlceras por presión y úlceras extremidad inferior. Desarrollo y validación de un índice de medida. Universidad de Alicante; 2010.

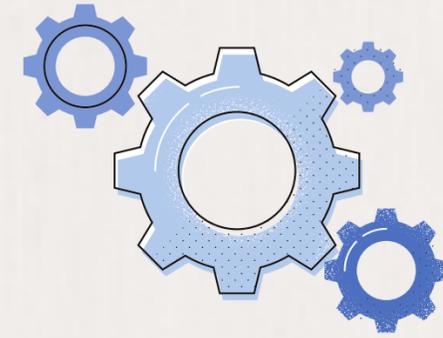
González-Consuegra RV, Verdú J. Proceso de adaptación al castellano del Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ) para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con úlceras venosas. Gerokomos [Internet]. 2010;21(2).

OBJETIVOS



- Restablecer la pérdida de calidad de vida
- Optimizar el lecho de la úlcera
- Alcanzar la completa cicatrización
- Favorecer la adherencia a la terapia compresiva del miembro inferior.

MATERIAL Y MÉTODOS

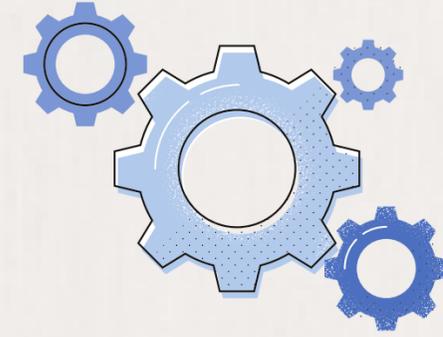


- **1ª VISITA (30/04/2021):**
 - Firma del CI
 - Valoración integral del paciente - herida
 - Elección del plan terapeutico:

HIGIENE DE LA HERIDA + TERAPIA COMPRESIVA



MATERIAL Y MÉTODOS



- **2ª VISITA (28/05/2021):**

- disminución del perímetro: 22cm
- no hay mejoras del lecho



- Seguimiento por UHC 2x / semana las primeras dos semanas, luego una única cura semanal



MATERIAL Y MÉTODOS

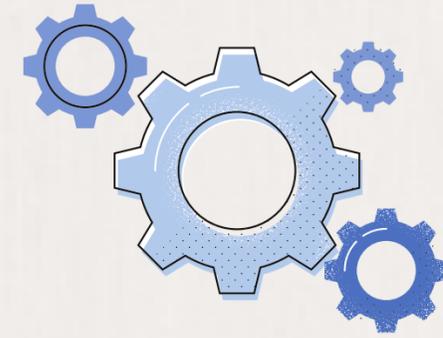
- **6^a VISITA (29/06/2021):**
 - Lecho optimizado
 - Inclusión en LEQ por C. plástica



En
8 semanas



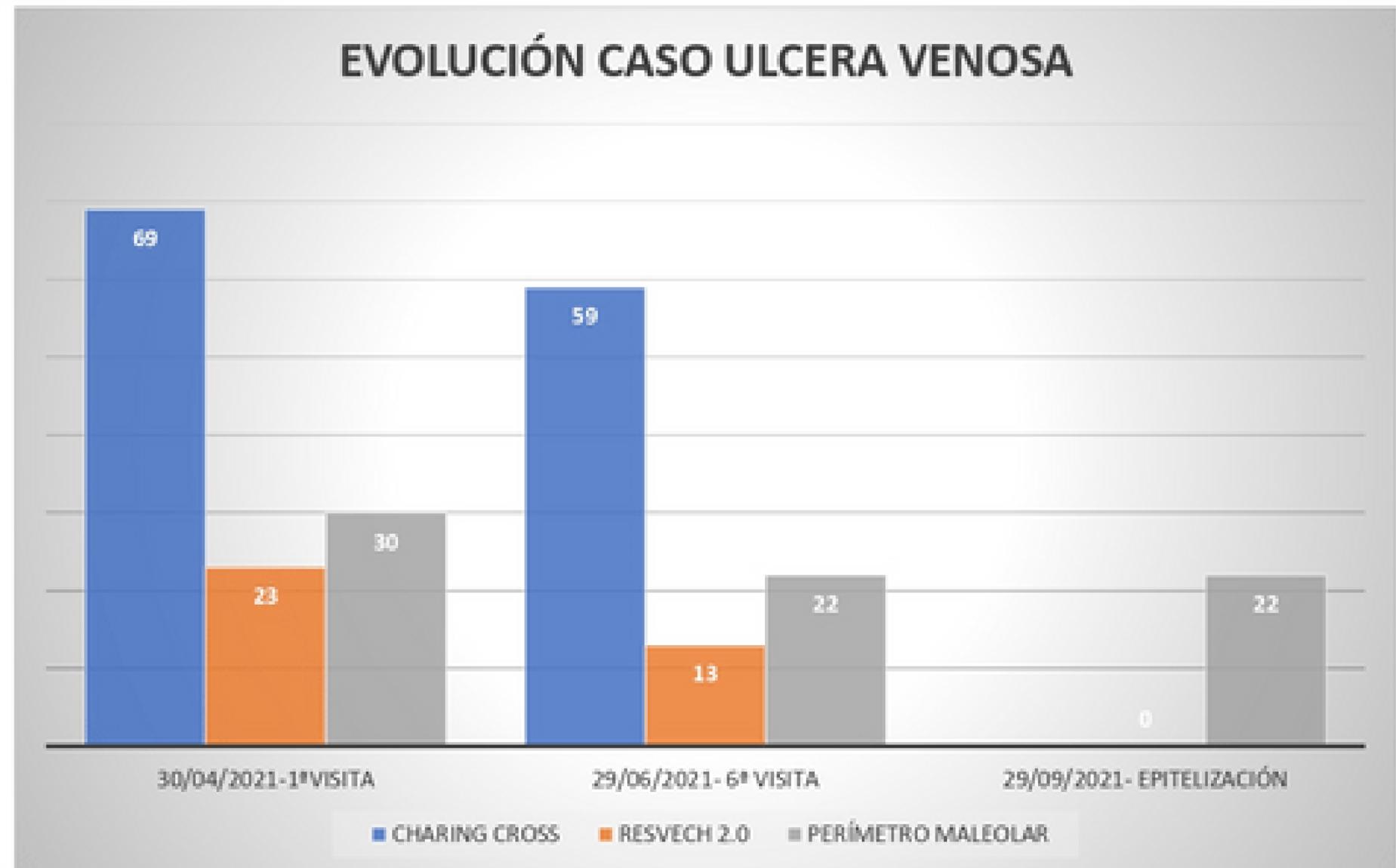
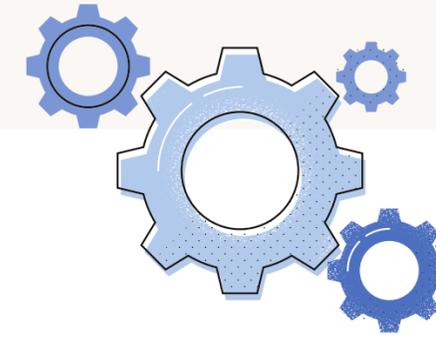
MATERIAL Y MÉTODOS



- **1ª Cura postinjerto (16/08/2021):**
 - Tto. de la ZD y ZI
 - Retirada del material de sutura a los 15 días de la IQ

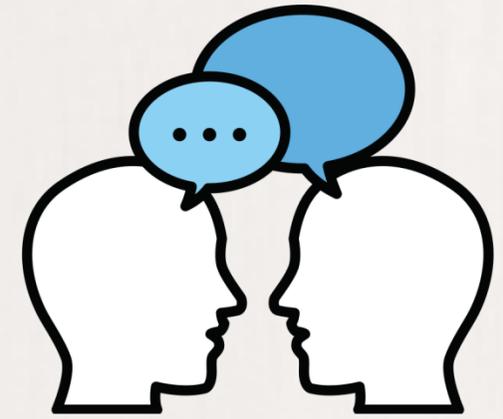


MATERIAL Y MÉTODOS



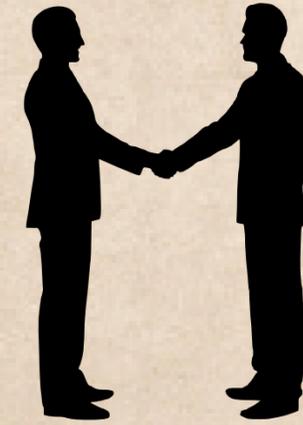
Completa curación (29/09/2021) a los 5 meses)

DISCUSIÓN



- No es únicamente una úlcera con historia....
- Tener una herida de larga evolución es un estigma.
- Costes directos e indirectos.

CONCLUSIONES



- Estas lesiones tienen un importante impacto tanto personal como económico.
- En este caso, cabe destacar, la coordinación establecida entre los diferentes miembros de un equipo multidisciplinar para la cicatrización de una herida de larga evolución y no solo el simple hecho de conseguir su curación.
- El método de la Higiene de la Herida en combinación con la terapia compresiva constituyen las piedras angulares del tratamiento de las úlceras venosas.

BIBLIOGRAFÍA

MARINEL.LO ROURA J, VERDÚ SORIANO J (COORD.). CONFERENCIA NACIONAL DE CONSENSO SOBRE LAS ÚLCERAS DE LA EXTERMIDAD INFERIOR (C.O.N.U.E.I). DOCUMENTO DE CONSENSO 2018. 2A ED. MADRID: ERGON; 2018.

COMO REALIZAR EL ÍNDICE TOBILLO BRAZO [INTERNET]. AVAILABLE FROM: [HTTPS://REVISTASANITARIADEINVESTIGACION.COM/COMO-REALIZAR-EL-INDICE-TOBILLO-BRAZO-ARTICULO-MONOGRAFICO/](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/como-realizar-el-indice-tobillo-brazo-articulo-monografico/)

RESTREPO MEDRANO JUAN CARLOS. RESTREPO-MEDRANO JC. INSTRUMENTOS DE MONITORIZACIÓN CLÍNICA Y MEDIDA DE CICATRIZACIÓN EN ULCERAS POR PRESIÓN Y ULCERAS EXTREMIDAD INFERIOR. DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UN ÍNDICE DE MEDIDA. UNIVERSIDAD DE ALICANTE; 2010.

GONZÁLEZ DE LA TORRE H, QUINTANA-LORENZO ML, PERDOMO-PÉREZ E, VERDÚ J. CORRELATION BETWEEN HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE AND VENOUS LEG ULCER'S SEVERITY AND CHARACTERISTICS: A CROSS-SECTIONAL STUDY. INT WOUND J. 2017 APR 1;14(2):360–8.

GONZÁLEZ-CONSUEGRA RV, VERDÚ J. PROCESO DE ADAPTACIÓN AL CASTELLANO DEL CHARING CROSS VENOUS ULCER QUESTIONNAIRE (CCVUQ) PARA MEDIR LA CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD EN PACIENTES CON ÚLCERAS VENOSAS. GEROKOMOS [INTERNET]. 2010;21(2).

KAISER MJ, BAUER JM, RAMSCH C, UTER W, GUIGOZ Y, CEDERHOLM T, ET AL. VALIDATION OF THE MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT SHORT-FORM (MNA®-SF): A PRACTICAL TOOL FOR IDENTIFICATION OF NUTRITIONAL STATUS. J NUTR HEAL AGING. 2009;13(9):782–8.

TAI HQ, CHAEN LCR, BOEY J, KIME S, RIAL R, MONTERO EC, ET AL. A DUAL PRESSURE INDICATOR, TWO-LAYER COMPRESSION SYSTEM FOR TREATMENT OF VENOUS LEG ULCERS: A REVIEW [INTERNET]. VOL. 30, JOURNAL OF WOUND CARE. J WOUND CARE; 2021. P. S6–12.

MURPHY C, MROZIKIEWICZ-RAKOWSKA B, KUBERKA I, CZUPRYNIAK L, GÓMEZ PB, DE CENIGA MV, ET AL. WOUND HYGIENE: A SIMPLE AND INTUITIVE CONCEPT THAT IMPROVES HEALING OUTCOMES. J WOUND CARE [INTERNET]. 2022 JAN 1;31(SUP1):S1–32.