



TÉCNICA TREMOLIER MODIFICADA: TRATAMIENTO AMBULATORIO CON PLASMA RICO EN PLAQUETAS EN HERIDA DE DIFÍCIL CICATRIZACIÓN

RUBÉN PRIETO SÁNCHEZ

UNIDAD DE HERIDAS COMPLEJAS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LEÓN





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



PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de 80 años que desarrolla una úlcera recalcitrante en región aquilea por traumatismo, que evoluciona hasta **exposición tendinosa** en junio del 2023.

En diciembre del mismo año debido al dolor y a la impotencia funcional, perpetra **un intento autolítico**, momento en el que entra en seguimiento por nuestra unidad.



ANAMNESIS

AP: Cardiopatía isquémica, Insuficiencia venosa crónica, Enfermedad renal, Livedo reticularis crónico en MMII.

IQ: Colectectomía, prótesis de rodilla derecha.

No AMC

Tratamiento: betabloqueante

Dolor: dolor basal 6 relacionado con la úlcera.

Dependencia leve en AVD's con un **Barthel de 80 puntos**.
(Dependencia moderada en la deambulaci3n con necesidad de ayuda t3cnica).



VALORACIÓN PACIENTE -HERIDA

- Úlcera en región aquilea en MII de 6 cm de longitud cefalocaudal con exposición tendinosa y signos de infección subclínica.
- Enfermedad venosa crónica avanzada, edemas retromaleolares acentuados y livedo reticularis crónico en extremidades inferiores



VALORACIÓN VASCULAR

PULOS DISTALES +. Onda bifásica
ITB: 0,95

DOLOR ESCALA NUMÉRICA

BASAL: 6
INCIDENTAL: 9

ANALÍTICA Y MICROBIOLOGÍA

NORMAL
INMUNIDAD: NEGATIVO
CULTIVO: + S. aureus

MONITORIZACIÓN PACIENTE -HERIDA

- ESCALA RESVECH 2.0
- Cuestionario Wound- QoL
- 17 Dolor (NRS)
- Pregunta abierta de control:

¿Cuántas veces al día piensa usted en su herida?

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.

Conde Montero, E., Sommer, R., Augustin, M., Blome, C., Cabeza Martínez, R., Horcajada Reales, C., Alsina Gibert, M., Ramón Sapena, R., Peral Vázquez, A., Montoro López, J., Guisado Muñoz, S., Pérez Jerónimo, L., de la Cueva Dobao, P., Kressel, N., & Mohr, N. Validación de la versión española del cuestionario Wound-QoL. Actas dermo-sifiliográficas, (2021). 112(1), 44– 51.

OBJETIVOS

- Restablecer la pérdida de calidad de vida alcanzando la completa cicatrización en un periodo inferior a 8 meses.
- Controlar el dolor en un plazo máximo de 2 semanas.
- Optimizar el lecho ulceroso en un plazo de 6 semanas.

enero



FibRero

PLAN DE CUIDADOS

1ª FASE:

PREPARACIÓN DEL LECHO DE LA HERIDA

- Desbridamiento cortante parcial del tendón expuesto Control
- de la carga bacteriana: **cadexómero yodado** Terapia
- compresiva con almohadillas “J” retromaleolares



PLAN DE CUIDADOS

2ª FASE:

CICATRIZACIÓN CON TERAPIAS AVANZADAS

- 1ª OPCIÓN:
 - Injertos en sello combinados con TPN + Terapia Compresiva 2º
- OPCIÓN:
 - Plasma rico en plaquetas

1er INJERTO - 1ª cura



13/02/202

4

NO PRENDIMIENTO



26/02/202

4

2º INJERTO- 1ª cura



18/03/202

4

NO PRENDIMIENTO



08/04/202

4

PLAN DE CUIDADOS

2ª FASE:
CICATIZACIÓN CON TÉCNICAS AVANZADAS

- 1ª OPCIÓN:
 - Injertos en sello combinados con
- OPCIÓN:
 - Plasma rico en plaquetas



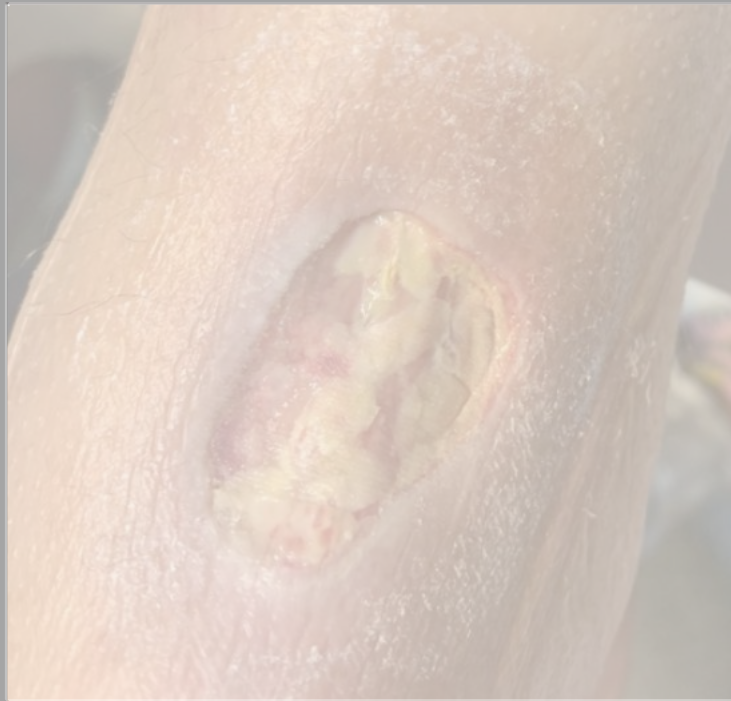
1er INJERTO - 1ª cura



13/02/202

4

NO PRENDIMIENTO



26/02/202

4



18/03/202

4

PRENDIMIENTO



08/04/202

4

PRP AUTÓLOGO

INCONVENIENTES

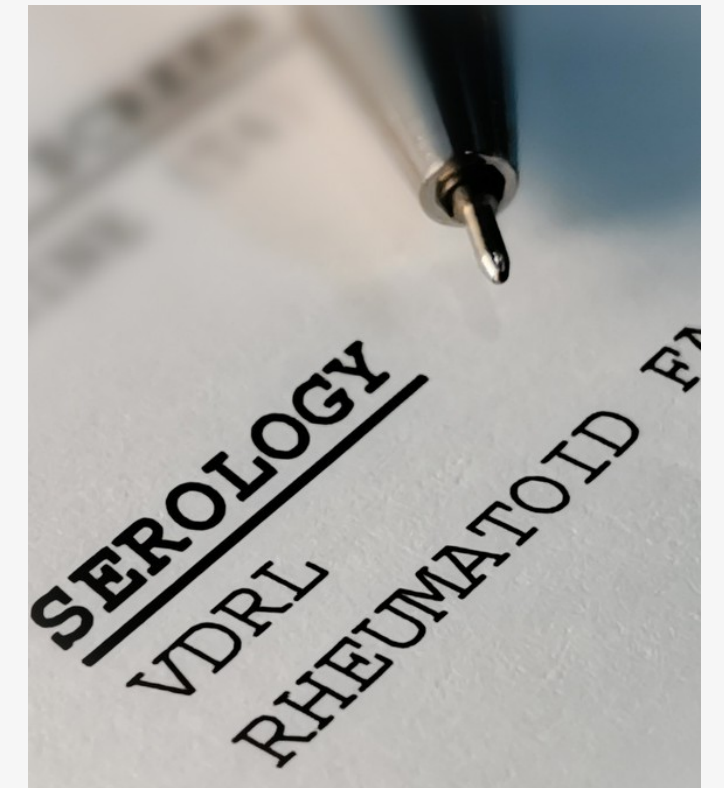


PRP HETERÓLOGO

AFÉRESIS DE DONANTE

ENVASADO EN UNIDOSIS Y
ULTRACONGELADO A -70°C

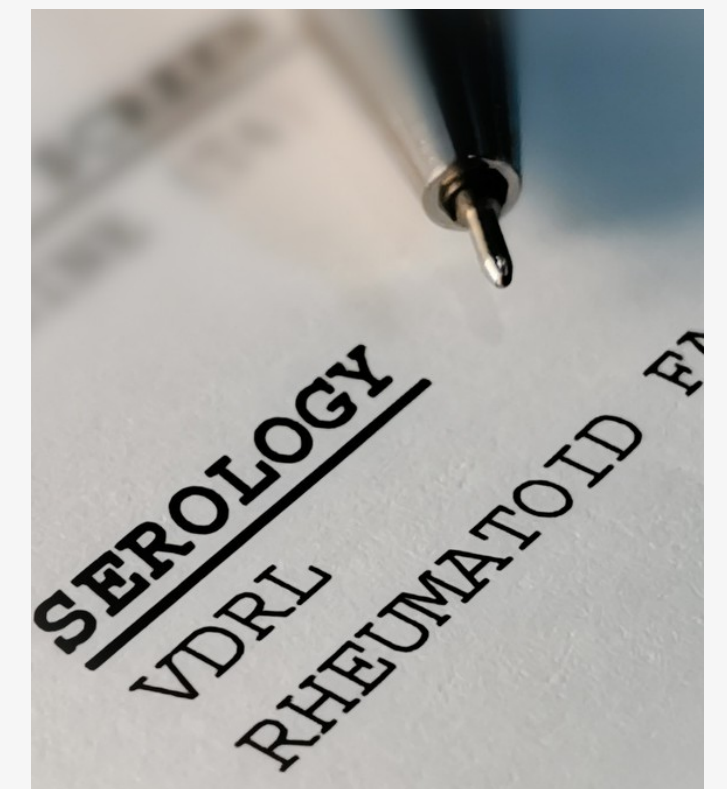
ADMINISTRACIÓN TÓPICA
CADA 24H- 48H.



PRP HETERÓLOGO

AFÉRESIS DE DONANTE

ENVASADO EN UNIDOSIS Y
ULTRACONGELADO A -70°C



TÉCNICA TREMOLIER MODIFICADA

ADMINISTRACIÓN DE PRP AMBULATORIO
CADA 24-48H CON UNA ÚNICA CURA
SEMANAL





TÉCNICA TREMOLIER MODIFICADA

ADMINISTRACIÓN DE PRP AMBULATORIO
CADA 24-48H CON UNA ÚNICA CURA
SEMANAL



TÉCNICA TREMO MODIFICAD A

ADMINISTRACIÓN DE
AMBULATORIO CON U
ÚNICA CURA SEMAN

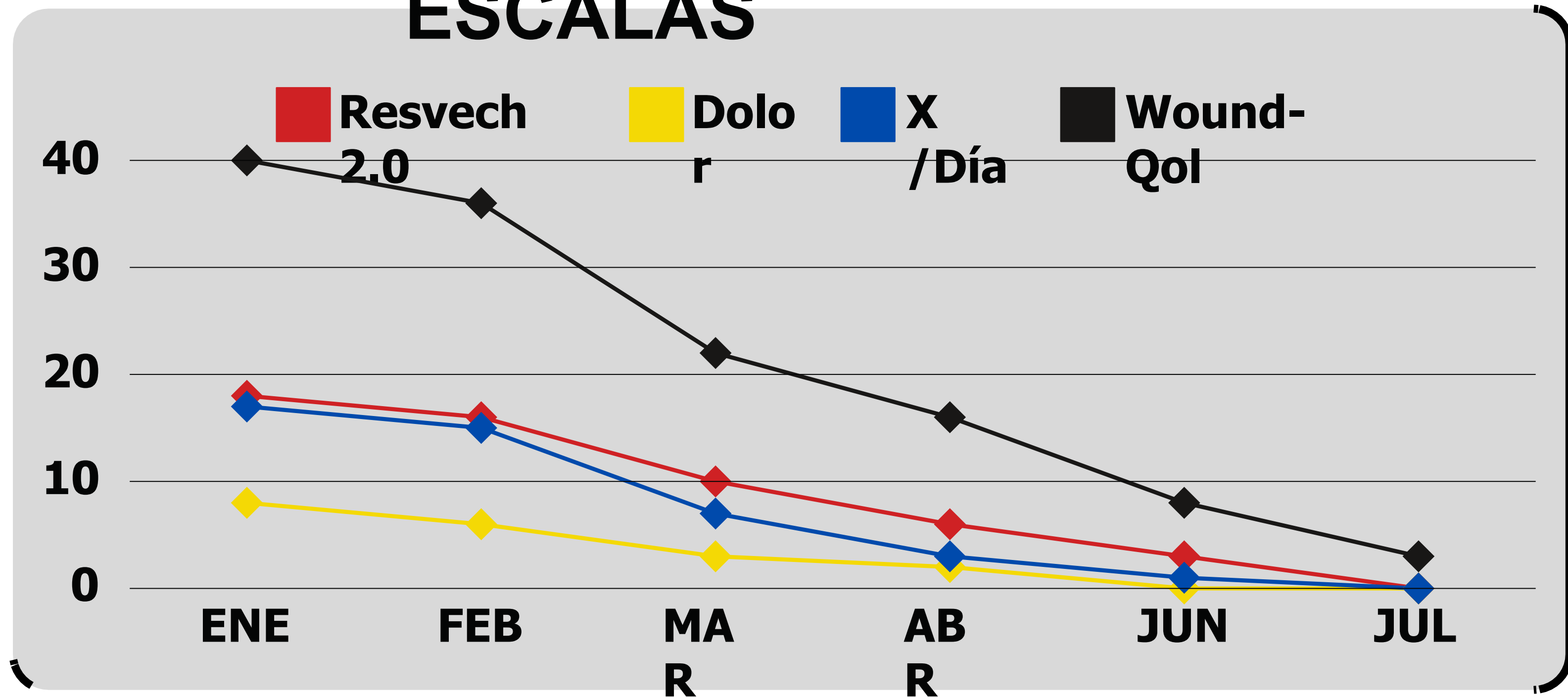
convenient



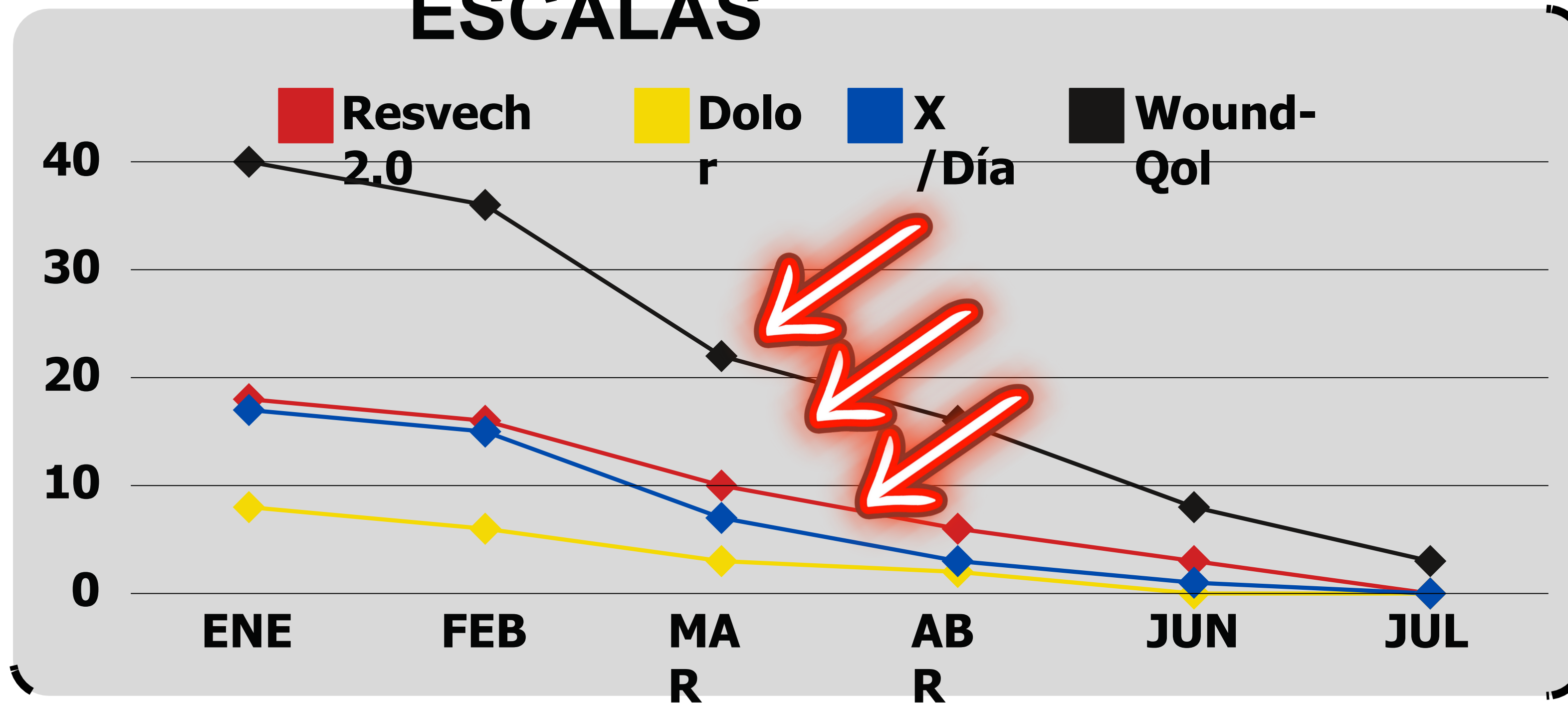
RICO,
RICO **plaquetas**
Y CON
FUNDAMENTO



EVOLUCIÓN ESCALAS



EVOLUCIÓN ESCALAS



MYSTERY

EVOLUCIÓN ESCALAS



EVOLUCIÓN



ABRIL



MAYO



JUNIO

CONCLUSIONES

- El **dolor es el síntoma** en las heridas de difícil cicatrización **que más afecta a la calidad de vida de las personas**, pero a la vez, es uno de los mejores predictores de la evolución de lesión.
- El uso de las terapias avanzadas de cicatrización **no debe ser exclusivo de niveles asistenciales especializados**; Debemos desarrollar estrategias para que se puedan llevar a cabo en ambulatorio, incluso en el propio domicilio del paciente.
- Es necesario **desarrollar vías de coordinación entre los diferentes niveles asistenciales** para evitar, en la medida de lo posible, la demora en el tratamiento dirigido de lesiones complejas.

BIBLIOGRAFÍA

MOVILLA JIMÉNEZ C, GARCÍA MEANA J, NAVARRO CABALLERO A, SÁNCHEZ SÁNCHEZ M, DE LA CRUZ TOME D. MONOGRAFÍA: EL DOLOR EN PACIENTES CON HERIDAS DE DIFÍCIL CICATRIZACIÓN [INTERNET]. ÁLAVA: HERIDASENRED; 2024. DISPONIBLE EN:[HTTPS://WWW.HERIDASENRED.COM/MONOGRAFIA-EL-DOLOR-EN-LOS-PACIENTES-CON-HERIDAS-DE-DIFICIL-CICATRIZACIÓN](https://www.heridasenred.com/monografia-el-dolor-en-los-pacientes-con-heridas-de-dificil-cicatrizacion)

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. UNIVERSITAT DE ALACANT. UNIVERSITAT D'ALACANT - UNIVERSIDAD DE ALICANTE; 2010.

CONDE MONTERO, E., SOMMER, R., AUGUSTIN, M., BLOME, C., CABEZA MARTÍNEZ, R., HORCAJADA REALES, C., ALSINA GIBERT, M., RAMÓN SAPENA, R., PERAL VÁZQUEZ, A., MONTORO LÓPEZ, J., GUISADO MUÑOZ, S., PÉREZ JERÓNIMO, L., DE LA CUEVA DOBAO, P., KRESSEL, N., & MOHR, N. VALIDACIÓN DE LA VERSIÓN ESPAÑOLA DEL CUESTIONARIO WOUND-QOL. ACTAS DERMO-SIFILIOGRÁFICAS, (2021). 112(1), 44– 51.

JARÉN CUBILLO,C.,SALMERÓN CRESPO,E.,ÁLVARO ESTEBAN,L., VILLAR PAMPLONA,L., GUARÁS RUBIO, A. M., PIQUER ÁLVAREZ,L., ESCALAS DE VALORACIÓN DEL DOLOR Y SUS DIFERENTES USOS, RSI. (2023)

MARINELLO 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.

KWON J, STALEY C, MCCULLOUGH M, GOSS S, AROSEMENA M, ABAI B, ET AL. A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL EVALUATING NEGATIVE PRESSURE THERAPY TO DECREASE VASCULAR GROIN INCISION COMPLICATIONS. J VASC SURG [INTERNET]. 2018 DEC 1 68(6):1744–52. AVAILABLE FROM: [HTTPS://PUBMED.NCBI.NLM.NIH.GOV/30126781/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30126781/)

VIDÁN ESTÉVEZ J, ESCALANTE F, ESCRIBANO P, CECHINI C, MORO MJ, AHMADI A, BALLINA B, QUIÑONES J, MORO MJ. USO DE LOS FACTORES DE CRECIMIENTO DERIVADOS DE LAS PLAQUETAS EN ÚLCERAS CUTÁNEAS Y OSTEONECROSIS MANDIBULAR SECUDARIAS: UNA TERAPIA EFICAZ. LV CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA. SEVILLA. 2013.



MUCHAS GRACIAS

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LEÓN