

Evolución de una úlcera sacra en paciente quirúrgico de riesgo

Carlos González Suárez, Ana Prieto Gómez, Francisco Henríquez Cárdenes,
Eduardo Clavijo Rodríguez

Planta 7ª Imp.



INTRODUCCIÓN:

Las úlceras por presión (UPP) constituyen un problema sanitario de especial importancia, al estimarse que su prevalencia alcanza hasta un 12% de los pacientes. Además, las UPP pueden tener repercusiones graves, aumentando el riesgo de muerte. Sin embargo, y a pesar del gasto que genera, la investigación clínica sobre los productos utilizados para la prevención y tratamiento de las UPP es muy escasa

OBJETIVOS:

Exponer un caso reciente de formación, evolución y cura de una UPP sacra, en un paciente quirúrgico de alto riesgo, de la planta de Cirugía General y Digestiva del HUC.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Presentamos el caso de un paciente varón, de 85 años de edad, con suboclusión intestinal, colelitiasis y colangitis aguda.

El paciente a su ingreso en nuestra unidad obtiene una puntuación de 11 en la Escala de Braden (riesgo alto), desarrollando con posterioridad una úlcera a nivel sacro que en su peor momento llega a alcanzar estadio grado IV (aprox. de 8,5cm de diámetro), con tejido de granulación en bordes, presencia de tejido necrótico, muy exudativa y con signos de colonización.

EVOLUCIÓN:



Los factores del propio paciente que han influido en la formación y evolución de la UPP han sido: diabetes mellitus mal controlada, anemia, hipoproteinemias, enfermedad de Alzheimer, edemas, hipertermia, incontinencia urinaria y fecal, e inmovilidad.

DISCUSIÓN:

Como medidas preventivas para la no formación de UPP se colocó colchón antiescaras para evitar la presión continua sobre la zona, aplicación de ácidos grasos hiperoxigenados "Mepentol" en las zonas de riesgo, se instauró nutrición parenteral mientras el paciente permaneció en dieta absoluta y posteriormente se introdujeron suplementos dietéticos (resource crema).

Aproximadamente mes y medio más tarde desarrolla UPP en zona sacra.

Durante su estancia se recogieron un total de 4 muestras de "exudados de úlcera sacra", todas ellas positivas a "Escherichia Coli".

Pauta de curas aplicada:

Eliminación del tejido necrótico a través de desbridación quirúrgica (con hoja de bisturí). Posteriormente se empleó Suero fisiológico, agua borica y "Irujol mono" en un primer momento y a continuación "Purilon" + "Algisite" + "Allevyn" (resto)

* Los días que no se disponía de "Algisite" se sustituyó por "Seasorb" o "Aquacel Ag" si se presumía sobreinfección.

* A falta de "Allevyn" se utilizó "Comfeel".

CONCLUSIONES:

- La terapia combinada de un hidrogel con apósito de alginato y apósito de poliuretano se ha mostrado altamente eficaz, no solo en la fase exudativa, sino también en la de cicatrización.
- Se hace necesario poner en práctica, con mayor prontitud, las medidas preventivas para evitar las UPP en este tipo de pacientes de tan alto riesgo.
- Unificación de criterios por parte de todo el personal de enfermería a la hora de realizar la cura. (Protocolización).