

TERAPIA ASISTIDA POR VACIO EN CIRUGIA ONCOLOGICA MAMARIA

Pilar López Layos
Hospital Provincial de Toledo



Introducción

La infección de las heridas quirúrgicas es el principal motivo de infección hospitalaria.

La terapia con presión negativa(VAC®) se ha utilizado en heridas infectadas de distinto tipo ya que según estudios la aplicación tópica de presión negativa a las heridas aumenta la eliminación de exudados y acelera el ritmo de formación de nuevo tejido ya que mejora la perfusión tisular y la llegada de nutrientes.

En el caso de la cirugía oncológica de mama puede suponer en muchos casos un retraso en la instauración de tratamientos complementarios, además la cirugía oncológica de mama precisa en ocasiones de una amplia resección de bordes, lo que unido a la cantidad de liquido seroso que produce puede dar lugar a la dehiscencia de los bordes de la herida. Esto supone para los pacientes un problema que alarga la hospitalización y puede causar problemas psicológicos para los pacientes al sentir que no pueden recibir el tratamiento necesario con prontitud.

Objetivos

1. Aumentar el confort al disminuir el nº de curas para mantener la zona limpia y seca.
2. Disminuir el riesgo de infección en relación con la manipulación de la herida.
3. Mejorar el estado psicológico.
4. Obtener una rápida cicatrización de la herida que permita la aplicación del tratamiento quimioterápico lo más rápido posible.

Métodos

- ❖ Realización de un protocolo garantizando la coordinación y la calidad de los cuidados.
- ❖ Curas cada 48 horas o antes si precisa.
- ❖ Limpieza y desbridamiento de la herida.
- ❖ Aplicación del sistema VAC® portátil para facilitar la movilidad e independencia de las pacientes.
- ❖ Vigilancia del correcto funcionamiento del sistema.
- ❖ Valoración de la herida: aspecto, y cantidad de exudado.



Fig. 1. Aplicación del sistema VAC

Resultados

La terapia VAC® se está empleando para heridas complicadas, en nuestro caso no había experiencia sobre heridas en mamas que producen un abundante exudado linfático. La terapia con presión negativa permite una buena eliminación del liquido generado y se consigue mejorar la perfusión tisular, acelerando de esta forma la cicatrización de la herida, hay menor maceración de los bordes de la herida y acelera la cicatrización. Además la menor manipulación de las heridas disminuye el riesgo de infección ya que las curas se realizaron cada 48-72 horas.



Conclusiones

- La terapia VAC® ha resultado efectiva para este tipo de heridas. Hay menor manipulación de las lesiones, y por tanto menor riesgo de infección.
- Es importante la creación de un protocolo unificado para mejorar la calidad de los cuidados.
- Hay que dar una información completa a la paciente y familia para conseguir una mejor adherencia al tratamiento.
- El uso de aparatos VAC® portátiles mejora la independencia y por tanto la calidad de vida de las pacientes.

Referencias Bibliograficas

- Argenta, L. C., Morykwas, M. J. Vacuum-Assisted Closure: A New Method for Wound Control and Treatment: Animal Studies and Basic.Foundation. *Annals of Plastic Surgery*, 1997; 38(6).
- García, Sebastián y Ramón, Roberto Med. Clínica.1997;109,21-24.
- Crespo E, Calatrava R, Marín LA; Tratamiento de heridas mediante sistema de vacío VAC. *Acta ortop Castellano-Manch*.2004; 5, 31-36