

MEJORA EN EL CUIDADO DE LA HERIDA QUIRÚRGICA DEL SINUS PILONIDAL CASO CLÍNICO

Antonio Barranco Contreras – M^a Luisa Bellido Castro – Margarita Acosta Barthelemy
Enfermeros del Complejo Hospitalario de Jaén



INTRODUCCIÓN

El Sinus Pilonidal es un quiste (con restos de pelo y piel) del pliegue interglúteo que suele producir abscesos dolorosos y formar fistulas secundarias por infecciones recurrentes. El tratamiento consiste en la extirpación del quiste y sus trayectos fistulosos. La herida quirúrgica, aunque puede suturarse, suele cerrar por 2^a intención, disminuyendo el riesgo de infección o reproducción. Su cicatrización es de larga evolución y puede limitar la calidad de vida del paciente. Hasta ahora, en nuestra Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, los cuidados de la herida quirúrgica del sinus se han realizado con Nitrofuril (Furacin®) y apósitos de tecnología Hydrofiber (Aquacel Ag®). En 2011 introducimos un producto nuevo como tratamiento tópico avanzado, *Promogran Prisma®* (eficaz en heridas ulcerosas). El objetivo de nuestro trabajo es evaluar su efectividad en la cicatrización del sinus, aumentando el bienestar del paciente.

Caso Clínico
Sinus Pilonidal Gigante en varón, 43 años, no diabético y sin antecedentes personales de interés. Sinus hace 20 años con infecciones recurrentes, en 2010 tumoración sacrococcígea con supuración y en 2011 presencia de Sinus Pilonidal extenso y complejo con trayectos fistulosos. Se realiza cirugía con exéresis en bloque y cierre de herida por 2^a intención

MATERIAL y MÉTODOS

Promogran Prisma® es un apósito estéril, poroso y absorbente compuesto de:



Utilizamos este producto (en lugar de *Promogran®*) por llevar más cantidad de colágeno-celulosa y un componente de plata.

En cuanto a metodología enfermera trabajamos con los diagnósticos: 0132.Dolor agudo, 004.Riesgo de infección y 0046.Deterioro de la integridad cutánea.

Intervenciones → NIC principal:

3660 Cuidado de la herida

Las curas se realizan cada 3 días

Preparación del lecho de la herida: lavado a presión con suero salino fisiológico 0,9% y eliminación de esfacelos

Relleno y adaptación al lecho de la herida con apósito *Promogran Prisma®*

Desinfección de zona circundante con povidona yodada y oclusión de herida con gasas estériles / apósito quirúrgico adhesivo

CONCLUSIONES

1. El apósito de colágeno + celulosa oxidada regenerada + plata (*Promogran Prisma®*) evitó la infección, gestionó correctamente el exudado y favoreció la rápida cicatrización.
2. Mejoró la calidad de vida del paciente, disminuyendo el dolor y permitiendo su incorporación a la actividad diaria en menor tiempo.
3. Se pone en práctica la utilización del nuevo producto de forma habitual en la cura del Sinus Pilonidal en nuestra Unidad de CMA.

RESULTADOS

Seguimiento evolutivo de cicatrización

Observamos en secuencia fotográfica la correcta granulación y epitelización de la herida en distintas fases. Cicatrización completa en 66 días.

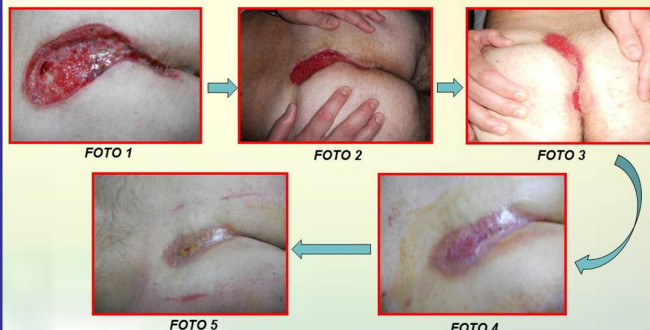


	Foto 1	Foto 2	Foto 3	Foto 4	Foto 5
Fecha	07/10/11	24/10/11	03/11/11	28/11/11	12/12/11
Tamaño herida cm	15 x 6 x 2	11 x 5 x 1,5	7 x 4 x 1	1,5 x 1,5 x 0	cicatrización completa

En un estudio observacional descriptivo longitudinal en 93 pacientes intervenidos de Sinus Pilonidal en nuestra unidad en 2010, utilizando apósito Hydrofiber (*Aquacel Ag®*), se obtuvo un tiempo medio de cicatrización entre 45 - 60 días.

En el caso clínico presentado de Sinus Pilonidal Gigante es de 66 días.

Comparando ambos, comprobamos que con el uso del nuevo producto conseguimos un resultado muy satisfactorio teniendo en cuenta la relación:

tamaño herida / tiempo cicatrización

BIBLIOGRAFÍA

1. Bell H, Santos MA. Quiste pilonidal gigante en un anciano. *Medisan*. 2011; 15(9):1301
2. Braumann, C., et al. "Clinical experiences derived from implementation of an easy to use concept for treatment of wound healing by secondary intention and guidance in selection of appropriate dressings." *International wound journal* 8.3 (2011):253-60.
3. Cullen B, Ivins N. *Promogran™ & Promogran Prisma™ made easy*. *Wounds International* 2010; 1(3)