

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

HERIDAS TUMORALES ¿CUIDAMOS BASÁNDONOS EN LA MEJOR EVIDENCIA DISPONIBLE?

Autor principal FELIPE CAÑADAS NÚÑEZ

CoAutor 1 LORENZO PEREZ SANTOS

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA CUIDADOS PALIATIVOS NEOPLASIAS HERIDAS Y TRAUMATISMOS

» Resumen

La importancia del cáncer como problema de salud viene dada por su elevada incidencia y morbimortalidad. Las úlceras tumorales, cada vez más frecuentes, son un indicador directo de calidad. Los cuidados especializados, basados en la mejor evidencia disponible, mejoran la seguridad del paciente y del profesional.

La revisión bibliográfica realizada demuestra escasez de guías de cuidados sobre estas heridas. La mayor parte de los datos se obtienen por evidencia indirecta

En menos del 5% de los centros sanitarios de Andalucía existen guías específicas de actuación en el manejo de estas lesiones

Las evidencias sobre estos cuidados han quedado relegados a un segundo plano, apareciendo, alguna referencia en guías de úlceras por presión

Objetivos:

Mejorar la seguridad de las personas que precisan cuidados de úlceras neoplásicas

Ofrecer cuidados basados en la mejor evidencia disponible ahorrando tiempo y esfuerzo en lecturas de documentos primarios

Mat y Método:

Análisis de situación en Andalucía. TÉCNICA GRUPAL (DAFO)

Búsqueda en bases de datos (Cuiden, Medline, PubMed, Cinahl, Cochrane Library, Dare) Período de búsqueda (inicio base hasta 1/2013)

Clasificación de la calidad y fuerza de las recomendaciones según sistema GRADE Working Group

Resultados

Antisépticos como la clorhexidina ayuda a descontaminar y a eliminar tejido fibroso y desvitalizado

Películas de poliuretano transparentes o pomadas con óxido de Zn protegen bien la piel perilesional

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La importancia del cáncer como problema de salud viene dada por su elevada incidencia y letalidad. En concreto las úlceras neoplásicas representan un importante problema de salud con graves consecuencias a diferentes niveles: pacientes, familiares, profesionales sanitarios y sistema de salud constituyendo un indicador directo de calidad.

El cuidado de los pacientes con úlceras tumorales o neoplásicas ha quedado históricamente relegado a un segundo plano apareciendo, a lo sumo, alguna referencia en guías de cuidados de úlceras por presión. Sin duda constituye una labor difícil, ya que gran parte de los cuidados son poco gratificantes para el profesional y con poca difusión. Tal es así que, tras revisiones bibliográficas exhaustivas (Cochrane Library, DARE), nos encontramos con muy pocas guías específicas que aborden este tipo de lesiones, además de escasez de trabajos de investigación sobre apósitos específicos para esta patología siendo, en la mayoría de los casos, estudios de muy baja calidad.

A pesar de contar con numerosos centros donde se atienden a personas con heridas neoplásicas, apenas un 5% de los centros hospitalarios de Andalucía cuentan con guías específicas en el cuidado de estas heridas, si bien existe gran variabilidad de protocolos basados, en su mayoría, solo en la experiencia clínica.

Este trabajo forma parte de una estrategia más amplia iniciada en el Sistema Sanitario Público de Andalucía en la que se pretende abordar problemas de salud con gran impacto en cuanto a morbi-mortalidad y que además contase con gran variabilidad en cuidados en la práctica clínica.

Este trabajo se ha desarrollado en centros hospitalarios y de atención primaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía (Almería, Córdoba, Málaga y Sevilla).

¿Cómo surge? Surge ante la necesidad de establecer procedimientos basados en la mejor evidencia disponible. Surge al comprobar cómo en cada centro, en cada planta, en cada turno y casi en cada profesional enfermero se procedía a curar a las personas con heridas neoplásicas de manera diferente, ofreciendo a la persona y a sus familiares una carga importante de incertidumbre e inseguridad. Esto fue corroborado con el análisis DAFO y con una primera búsqueda bibliográfica.

Así mismo, el inicio de este trabajo fue propuesto a expensas de las opiniones de pacientes y familiares recogidas en las encuestas de satisfacción en las que se reflejaban la alta variabilidad de cuidados que acaecían en estas situaciones.

No existen experiencias previas de cuidados (basados en la evidencia) a personas con úlceras neoplásicas, no se han encontrado en las revisiones realizadas ni en las encuestas telefónicas realizadas a los responsables de calidad de los centros seleccionados (centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, Sistema Murciano de Salud y Área de Salud de Melilla). Sin embargo hay evidencias muy satisfactorias (disminución de la variabilidad en la práctica clínica) tras la implantación de procedimientos similares (úlceras por presión, úlceras arteriales y quemaduras) por lo

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Las patologías neoplásicas son cada vez más frecuentes en nuestro medio.

El cuidado de los pacientes con úlceras tumorales o neoplásicas ha quedado históricamente relegado a un segundo plano apareciendo, a lo sumo, alguna referencia en guías de cuidados de úlceras por presión. Sin duda constituye una labor difícil, ya que gran parte de los cuidados son poco gratificantes para el profesional y con poca difusión.

Este tipo de heridas origina importantes repercusiones en la calidad de vida de los pacientes que las padecen ya que se enfrentan a importantes problemas como el dolor, el sangrado o el mal olor, sin olvidarnos de los problemas relacionados con la percepción de la imagen corporal, la autoestima y el aislamiento social.

Cuando hablamos de úlceras neoplásicas nos referimos a aquellas producidas por tumores muy avanzados, recidivados o metastásicos en los

Las heridas neoplásicas representan un riesgo masivo potencial de daño masivo a la piel y tejidos adyacente por la combinación de: crecimiento del tumor, pérdida de vascularización y ulceración.

Desde el punto de vista fisiopatológico se caracterizan por:

Crecimiento incontrolado del tumor que acaba rompiendo la epidermis.

Neovascularización (formación de vasos sanguíneos a partir de otros existentes) de manera que cuando esos vasos se rompen producen sangrado importante del lecho de la herida.

Invasión de células tumorales: el crecimiento de estas células pueden romper vasos sanguíneos produciendo sangrado, o bien pueden invadir estructuras y terminaciones nerviosas produciendo dolor

Formación de masa tumoral necrótica. Debido a una mala vascularización, se traduce en un empeoramiento de los tejidos cercanos, aumentando el riesgo de necrosis y produciendo una proliferación aeróbica (*stafilococcus aureus*, *pseudomonas aeruginosas*) y anaeróbica (causante del mal olor).

No hay datos recogidos tanto a nivel nacional como andaluz acerca de la prevalencia de úlceras neoplásicas de tumores primarios o metastásicos en diferente localizaciones, pero si hay información sobre estimaciones de la prevalencia del total del cáncer (excepto piel no melanoma). En Andalucía en el año 2007, según sexo y principales localizaciones tumorales existen:

MUJERES			HOMBRES		
TIEMPO DE PREVALENCIA			TIEMPO DE PREVALENCIA		
a 1 año	a 3 años	a 5 años	a 1 año	a 3 años	a 5 años
11.859	28.347	40.253	8.854	22.624	33.566

Sabemos que cerca del 5% de los cánceres presentan afectación cutánea, sin embargo no se conoce cuál es la proporción que llega a desarrollar úlceras neoplásicas ni se ha realizado una descripción pormenorizada de los problemas que se asocian a este tipo de complicaciones, mencionamos el carcinoma de mama por ser el tumor que con mayor frecuencia se asocia a este tipo de lesiones. Constituye un importante problema de salud siendo la primera causa de muerte por neoplasia en las mujeres de nuestra comunidad autónoma y el tumor más frecuente en las mismas

A nivel internacional se encontraron dos estudios epidemiológicos, en uno se siguió 525 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama inicial durante 30 años y encontró que en un 2,66% posteriormente afectó la piel de la mama, en otro se informó que la tasa de prevalencia de úlceras neoplásicas era de 6,6%, la localización más frecuente de tales heridas fue en el tórax en mujeres con cáncer de mama y la aparición fue principalmente ulcerada.

¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto?

Disminuir la variabilidad clínica existente tanto a la hora de clasificar este tipo de heridas como a la hora de su abordaje.

Mejorar la seguridad de las personas con heridas tumorales que precisan cuidados.

Ofrecer a la enfermera una serie de directrices sobre la que guiar su práctica clínica.

Dejar abierto un campo investigación sobre este tipo de heridas.

¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas?

Se realizó un análisis estratégico de la situación sobre la atención de este tipo de lesiones en Andalucía mediante una TECNICA GRUPAL en la que se realizó un análisis DAFO identificando las principales Debilidades, Fortalezas, Amenazas y Oportunidades de dicha atención.

¿Qué tipo de intervención se realizó?

Encuestas telefónicas a distintos centros sanitarios para conocer existencia o no de cuidados basados en la evidencia en el manejo de personas con heridas tumorales.

Búsqueda en bases de datos (Cuiden, Medline, PubMed, Cinahl, Cochrane Library, Dare)

Periodo de búsqueda (inicio base hasta 1/2013)

Clasificación de la calidad y fuerza de las recomendaciones según sistema GRADE Working Group.

¿Cómo se cuantificó el problema?

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Soluciones:

Las soluciones aportadas se basan en una serie de cuidados con su nivel de evidencia correspondiente (aportamos las más significativas)

CUIDADO	EVIDENCIA/RECOMENDACIÓN
Registre la valoración y el plan de cuidados	ALTA
Mantenga el tejido perilesional limpio e hidratado. Peliculas de poli-uretano transparentes o pomadas con oxido de zinc protegen bien la piel perilesional	MODERADA
La cura en ambiente húmedo ha demostrado mayor efectividad clínica y rentabilidad que la cura tradicional	MODERADA
Utilice apósitos absorbentes (hidrofibra,alginato cálcico) para controlar el exceso de exudado	MODERADA
Utilice metronidazol ante heridas de olor incontrolable	ALTA
Los apósitos liberadores de plata son una opción de gran utilidad en pacientes con úlceras neoplásicas.	MUY BAJA
Utilice apósitos de carbón activado solo o asociado a plata si el olor persiste a pesar de la limpieza y desbridamiento	MODERADA
Valore el uso de geles de opioides como analgésicos	

Viabilidad

Las medidas propuestas son medidas viables ya que son de fácil acceso en cualquier entidad sanitaria. Se trata pues más de un cambio cualitativo por parte del profesional que de un gran cambio de cuantitativo ya que el material necesario suele estar disponible al ser su uso común en otro tipo de patologías. Por esto el binomio Coste-Beneficio es muy positivo para el profesional (cuenta con recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible), para el paciente y familiar (los resultados son mejores que los obtenidos hasta ahora al disminuir la variabilidad y mejorar los efectos por ejemplo: disminución del olor) y para la entidad sanitaria (ya que no supone ningún gasto extra ni adquisición de nuevos productos. No está demostrado que unos apósitos de plata superen a otros con menor cantidad o liberación distinta).

Aplicabilidad. Coste-Beneficio.

Las medidas establecidas son de total aplicabilidad. Siendo su coste/beneficio muy alto al tratarse de actividades que ya han sido demostradas en estudios anteriores.

¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Actualmente el documento se encuentra en fase de pilotaje e implantación y tal ha sido su acogida que el equipo está trabajando en la realización de una Guía de Práctica Clínica sobre el cuidado de personas con Ulceras Tumorales.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Escasa calidad de estudios primarios en cuidados de úlceras tumorales.

Estudios casi inexistentes sobre apósitos basados en la cura en ambiente húmedo para este tipo de heridas.

La mayor parte de la evidencia se obtiene por evidencia indirecta de otros estudios

El sistema elegido para la calidad y fuerza de las recomendaciones es a priori poco atractivo ya que califica como evidencia baja aquellas intervenciones que no han sido demostradas. Es preciso destacar que la presencia de un nivel de evidencia Bajo o Muy Bajo, en muchas ocasiones no es sinónimo de mala evidencia, sino que simplemente refleja la falta de estudios que confirmen o desmientan el resultado o bien son estudios cualitativos, consenso de expertos, etc.

Dificultad para conseguir los procedimientos de entidades sanitarias (son procedimientos, la mayoría, sin publicar por lo que no se pueden calificar si quiera de literatura gris)

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Si bien este trabajo se ha realizado sin la participación activa del paciente y la familia si partimos del estudio de las encuestas de satisfacción al detectar como un área de mejora la enorme variabilidad de cuidados que recibían para curas similares. Estos procedimientos deben ser validados por personas con este tipo de patología.

» Propuestas de líneas de investigación.

Mejora en la validez de estudios primarios.

Realización de Guía de Práctica Clínica (actualmente en desarrollo) que aborde de manera amplia (algoritmos diagnósticos enfermeros, terapéuticos, clasificaciones) los cuidados en estas personas.

» Bibliografía.

Pimentel Gomes, I.; Caldas Camargo, T [Heridas tumorales y cuidado de enfermería: buscando evidencias para el control de síntomas] Feridas tumorais e cuidado de enfermagem: buscando evidências para o controle de sintomas. R Enferm UERJ, 2004 ;12(2):211-216.

GNEAUPP. Documento IV. Identificación de los criterios de infección en heridas. [serial online] Sept 2005 [Citado 15 Feb 2012]; 1(1): [19 pantallas]. Disponible en:URL:http://www.gneaupp.org/documentos/ewma/DOC_POS_4.pdf.