

¿ES NECESARIO EL RASURADO PREOPERATORIO?

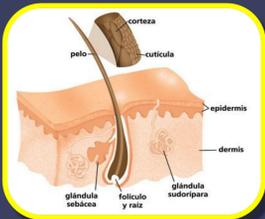
Mahamud Diez, F.
Enfermera del bloque quirúrgico del Hospital Universitario de Burgos

INTRODUCCIÓN

La **infección del sitio quirúrgico (ISQ)** es la tercera infección nosocomial más frecuente y la primera entre los pacientes quirúrgicos, supone un incremento de la estancia hospitalaria, perjuicios importantes a los pacientes y un coste adicional. Sus factores de riesgo dependen del paciente, del acto quirúrgico (rasurado), de los recursos materiales y del postoperatorio.

La **eliminación del vello** de la piel que va a ser incidida a causa de la intervención ha sido una norma internacionalmente aceptada para la cual actualmente se emplean tres métodos: rasurado, maquinillas eléctricas y cremas depilatorias. El momento de realizarla se ha basado en la facilitación de las actividades de los profesionales o en políticas hospitalarias más que en la evidencia científica.

RESULTADOS



- No existen diferencias en las ISQ entre los pacientes a los que preoperatoriamente se eliminó el vello y a los que no.
- La decisión de eliminar el vello debe depender del acceso a la zona quirúrgica, del campo de visión, de la planificación de la incisión, del tiempo de cierre de la herida y de la fijación de apósitos.



- Es preferible, si es posible, realizar la cirugía sin eliminar el vello a eliminarlo con cuchilla (categoría IB).
- Hay un aumento estadísticamente significativo de las ISQ cuando se rasura en lugar de cortar el pelo con maquinillas eléctricas o con cremas depilatorias. Durante el proceso de rasurado, la piel puede presentar cortes microscópicos y abrasiones que pueden ser colonizados por microorganismos.



- La maquinilla eléctrica es el mejor método de remoción del vello para prevenir infecciones (categoría IA).



- Los estudios sobre cremas depilatorias identificaron efectos adversos como irritación de la piel y alergias.



- La eliminación del vello debe realizarse tan próxima como sea posible al momento de la cirugía (preferiblemente menos de dos horas antes de la misma) para prevenir las ISQ (categoría IB).

CONCLUSIONES

- La eliminación preoperatoria del vello no debe considerarse una práctica habitual en la preparación del paciente que va a ser intervenido.
- Si es necesario llevarla a cabo la maquinilla eléctrica es el mejor método y el más seguro.
- Las rasuradoras aumentan la incidencia de infección.
- Las cremas depilatorias, aunque más eficaces que el rasurado, pueden producir efectos adversos sobre la piel.
- Debe realizarse lo más próxima posible al momento de la intervención.

OBJETIVOS

- Determinar si la eliminación prequirúrgica del vello de forma rutinaria es mejor que la no eliminación del mismo en relación con las ISQ.
- Evaluar los distintos métodos de remoción del vello empleados en la actualidad.
- Estimar cual es el mejor momento para llevarlos a cabo.
- Estandarizar la técnica más adecuada.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medline, Cochrane, Instituto Joanna Briggs y Google Académico utilizando como palabras clave ISQ, rasurado y eliminación del pelo, seleccionando los textos de acceso libre publicados en los 10 últimos años.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tanner J, Woodings D, Moncaster K. Eliminación preoperatoria de vello para reducir la infección del área quirúrgica. La Biblioteca Cochrane Plus. [Internet]. 2008 [acceso 10 de enero de 2012]; Número 2. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
2. The Joanna Briggs Institute. The impact of preoperative hair removal on surgical site infection. Best Prac. 2003; 7(2): 1-6.
3. Instituto aragonés de ciencias de la salud. Protocolos de cuidados de Enfermería basados en la evidencia. [Internet]. 2009 [acceso 26 de noviembre de 2011]. Disponible en: <http://www.iacs.aragon.es>.
4. Tanner J, Narrie P, Melen K. Preoperative hair removal to reduce surgical site infection. Cochrane Database of Systematic Reviews. [Internet]. 2011 [acceso 3 de febrero de 2012]; Número 11. Disponible en: <http://www.thecochranejournal.com>.
5. Maksimovic J, Markovic-Denic L, Bumbasirevic M, Marinkovic J, Vlajinac H. Surgical site infections in orthopedic patients: prospective cohort study. Croat Med J. 2008; 49: 58-65.
6. Niëi-Weise BS, Wille C, Van den Broek PJ. Políticas de remoción del vello en cirugías limpias: revisión sistemática de estudios randomizados controlados. Infect Control Hosp Epidemiology. 2005; 26: 923-8.