

# Aplicación de terapia VAC en herida quirúrgica infectada

## Seguridad en la asistencia al paciente quirúrgico

Autores: Jiménez Muñoz María del Rocío, Soria Suárez María Isabel, Álvarez Hernández María Isabel

### 1. INTRODUCCIÓN

La seguridad de los pacientes es fundamental en la calidad del cuidado que se brinda. La infección de la herida quirúrgica es un importante problema de salud que representa un incremento en la morbilidad de los pacientes y un significativo apartado del gasto económico. Para controlar este problema se han utilizado múltiples técnicas (tratamientos quirúrgicos, tópicos, antimicrobianos), dentro de los más modernos nos encontramos con el VAC (sistema de cierre asistido al vacío) con utilidad demostrada en el control de heridas quirúrgicas infectadas y aprobado en el 1995 por la FDA. Actualmente es usado ampliamente en EEUU, América Latina y países europeos.

**La terapia VAC:** es un sistema de cicatrización no invasivo y no doloroso, emplea un flujo de presión negativa localizada y controlada que elimina los productos infecciosos sobrantes de la herida, consigue una hipergranulación del lecho y acelera el proceso de epitelización desde los bordes, con lo que consigue una reducción del tiempo de curación y hospitalización, indicado en úlceras por presión, úlceras en pacientes diabéticos, heridas postoperatorias complicadas infectadas en abdomen y tórax y coadyuvante en la integración de injertos de piel.

Para la realización de este trabajo se han consultado artículos en Med-Line publicados en los últimos 6 años que estudian la efectividad del apósito VAC en heridas quirúrgicas abdominales infectadas.

#### Objetivos:

- ✓ Aplicar la terapia VAC en un paciente con herida quirúrgica abdominal infectada para disminuir el tiempo de limpieza de la misma y reducir el tiempo de cierre de los bordes.
- ✓ Evitar nuevas intervenciones quirúrgicas mejorando la seguridad del paciente.
- ✓ Garantizar la prestación de cuidados de calidad en la Asistencia al paciente introduciendo nuevos procedimientos de eficacia demostrada.

### 2. METODOLOGÍA

Trabajo descriptivo-observacional a propósito de un caso clínico en el que se empleó la terapia de presión negativa (Apósito VAC ULTA) en una herida abdominal infectada.

Realizado por un grupo de enfermeras del Servicio de Cirugía General del Hospital de Baza, previa autorización de la Dirección y consentimiento informado de la paciente.

Periodo: Mayo de 2013 a Julio de 2013.

Se trata de una paciente de 81 años diagnosticada de Ca peritoneal. Intervenido en Febrero de 2012 de Hernia Umbilical, rechazó la malla, reintervenido en Marzo de 2013 se cambió dicha malla y volvió a ser rechazada en Mayo con infección de la herida quirúrgica no estando indicada una nueva cirugía, decidiéndose tratar la herida con apósito VAC ULTA con soporte antibiótico (instilación de Gentamicina en el lecho de la herida).

### 3. RESULTADOS

**Mayo de 2013:** se realiza intervención para retirada de maya abdominal y se aplica dispositivo de presión negativa VAC ULTA con soporte antibiótico (instilación de Gentamicina) se utiliza una presión negativa constante de 125 mmHG. Se observan bordes desvitalizados de la herida y exudado purulento.



**Diez días después del inicio del tratamiento:** Se observa disminución del exudado y del tejido desvitalizado, también se aprecia aproximación de los bordes.



**Quince días después del inicio del tratamiento:** los cultivos de la herida dan resultado negativo, por lo que se retira la instilación de Gentamicina.

**A los veinte días de tratamiento:** se proporciona a la paciente dispositivo portátil de VAC y se da alta a domicilio, continuando con revisiones y curas en el hospital.



Se observa retirada total de tejido desvitalizado y aproximación de los bordes de la herida.

A la paciente en Julio de 2013 se le realiza una plastia Abdominal para aproximación total de los bordes de la herida.

Como se puede apreciar la evolución de la infección de la herida fue satisfactoria y el tiempo de cicatrización fue más corto de lo que cabría haber esperado en relación a la importancia de la lesión.

### 4. CONCLUSIONES

- ✓ La terapia con presión negativa es útil para reducir el tiempo de curación de la herida y del tratamiento para la infección de la misma.
- ✓ Con este nuevo sistema aseguramos una asistencia de calidad y garantizamos la seguridad del paciente.
- ✓ La terapia de presión negativa muchas veces sustituye el tratamiento quirúrgico.
- ✓ Sería interesante en el futuro realizar estudios de mayor envergadura para analizar los beneficios de esta nueva forma de tratamiento de heridas.

### 5. BIBLIOGRAFÍA

1. Negative pressure wound therapy for abdominal wall reconstruction. Tadisa K, Chopra K, Sabino J. Eplasty 2013 Oct 31, 13 IC 60.
2. Uso del Sistema de Cierre Asistido al Vacío VAC en el tratamiento de las heridas quirúrgicas infectadas. Experiencia Clínica. Robledo Ogazón F, Mier y Díaz J, Sánchez Fernández P. Cir Ciruj 2006 74: 107-113.
3. [www.kci-medical.es/ES-SPA/abdomenabierto#](http://www.kci-medical.es/ES-SPA/abdomenabierto#). Consultado en Febrero de 2014.