

MANEJO SEGURO Y EFECTIVIDAD EN EL CUIDADO DE LAS HERIDAS CON TERAPIA VAC

Autor: López Romero, Raquel

INTRODUCCIÓN

La terapia VAC (vacuum assisted closure) consiste en el uso de presión negativa para estimular la cicatrización de las heridas. Este sistema de vacío favorece la formación de tejido de granulación, aumento de la perfusión, disminución del edema y eliminación de los materiales infecciosos.

La terapia VAC está compuesta de un apósito especial que actúa como intermediario entre la herida y la bomba de vacío. Este apósito se sella con una lámina semi-oclusiva sobre la cual se aplica el apósito que va conectado a la bomba de vacío.



OBJETIVOS

CONOCER EL MANEJO SEGURO DE LA TERAPIA V.A.C

ANALIZAR SU EFECTIVIDAD EN LA CURA DE HERIDAS

MÉTODO

REVISIÓN DE LA LITERATURA

- Guías de salud (GUIASALUD, NICE SIGN)
- Revisiones sistemáticas (Cochrane plus)
- Bases de datos (pubmed, cuiden)

Descriptores:
V.A.C, vacuum assisted closure, THPN(terapia de heridas con presión negativa) y cuidados.

RESULTADOS

INDICACIONES

- ∞ Heridas crónicas y agudas
- ∞ Heridas resistentes al tratamiento convencional
- ∞ Heridas traumáticas, subagudas y dehiscentes
- ∞ Quemaduras
- ∞ Úlceras
- ∞ Colgajos e injertos

CONTRAINDICACIONES

- ∞ Necrosis
- ∞ Osteomielitis
- ∞ Tejido neoplásico
- ∞ Fístulas no exploradas
- ∞ Contacto directo con estructuras vitales.
- ∞ Cavidades o sinus

PRECAUCIONES

- ∞ Hemostasia difícil
- ∞ Hemorragia activa
- ∞ Junto a tratamiento anticoagulante

MANEJO DEL SISTEMA

Asegurar que el paciente y la herida son aptas para este tipo de terapia.

Comprobar el estado de la herida antes de la aplicación y el correcto desbridamiento.

Seleccionar el apósito adecuado (gasa o espuma). Asegurar el correcto sellado de la herida.

Nunca se deberá de colocar el apósito sobre estructuras vitales expuestas directamente.

No dejar el apósito sobre la herida si la unidad de vacío se desconecta.

Controlar regularmente el funcionamiento de la unidad de vacío, el dispositivo solo hará ruido cuando se esté estableciendo el sellado, una vez alcanzado el aparato funcionara más silenciosamente.

EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO

De la revisión realizada se han encontrado diferentes resultados sobre la efectividad:

1. No existe evidencia científica de que este sistema sea mejor frente a otros en el estudio del uso de presión negativa en INJERTOS DE PIEL Y HERIDAS.
2. En el cuidado de ÚLCERAS DE PIE DIABÉTICO se ha demostrado que este sistema es más **efectivo, seguro y satisfactorio** para el paciente. Algunos estudios han demostrado una **mayor proporción de úlceras curadas, mayor porcentaje de úlcera cerrada, reducción del tiempo de cura, reducción de reingresos, reducción de frecuencia de amputación y mejora de la calidad de vida.**
3. En las investigaciones centradas en la PREVENCIÓN DE INFECCIONES se ha demostrado que la posibilidad de infección va a depender del tipo de herida y no hay evidencia que el uso de presión negativa ayude a prevenir infecciones.
4. A pesar de los datos positivos en el cuidado de úlceras de pie diabético se han encontrado estudios que sugieren que estos estudios pueden tener una alta carga de sesgos y por lo cual es necesario seguir investigando en esta área.

BIBLIOGRAFIA

- Lone AM, Zaroo MI, Laway BA, Pala NA, Bashir SA, Rasool A. Vacuum-assisted closure versus conventional dressings in the management of diabetic foot ulcers: a prospective case-control study. *Diabetic Foot & Ankle*. 2014;5:10.3402/dfa.v5.23345. doi:10.3402/dfa.v5.23345.
- Guffanti A. Negative pressure wound therapy in the treatment of diabetic foot ulcers: a systematic review of the literature. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing: official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society / WOCN* 2014 May-Jun;41(3):233-7.
- Henderson V, Timmons J, Hurd T, Deroo K, Maloney S, Sabo S. NPWT in everyday practice Made Easy. *Wounds International* 2010; 1(5). Disponible en: <http://www.woundsinternational.com>