

# EVIDENCIAS EN SUPERFICIES ESPECIALES PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANEJO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

Musa Alí, Bohavid; Morales Martín, Ángela

## INTRODUCCIÓN

- Una úlcera por presión es una lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea, producida cuando se ejerce una presión prolongada o fricción entre dos planos duros y tiene, como consecuencia, una degeneración rápida de los tejidos.
- En la década de los ochenta la enfermera Británica Pam Hibbs, tuvo el gran acierto de caracterizar el problema de las úlceras por presión como una “epidemia debajo de las sábanas”.
- Las UPP provocan una **reducción de la calidad de vida del paciente**, siendo causa directa o indirecta del aumento de la morbi/mortalidad, y siendo causa a su vez de: pérdida de la autonomía, independencia y autoestima, prolongación de la estancia hospitalaria, sobrecarga de trabajo para enfermería, aumento del gasto sanitario, ser un indicativo negativo de la calidad asistencial, los últimos estudios realizados demuestran que el 95% de todos los casos de UPP se pueden prevenir; de modo que, al ser un **mal evitable**, se llega a la conclusión de que se podrán exigir responsabilidades tanto a los profesionales como a las instituciones, como ya está ocurriendo en Estados Unidos y Reino Unido.
- Podemos definir una **SEMP** como: “Superficie o dispositivo especializado cuya configuración física y/o estructural permite la redistribución de la presión, así como otras funciones terapéuticas añadidas para el manejo de las cargas tisulares, de la fricción, cizalla y/o microclima, y que abarca el cuerpo de un individuo o una parte del mismo, según las diferentes posturas funcionales posibles”
- El uso de superficies especiales de apoyo en la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión es una parte importante de la atención sanitaria tanto de un paciente afectado por úlceras por presión como de aquellos que se encuentran en riesgo de padecerlas.

## OBJETIVOS

- Disminuir la variabilidad de la práctica clínica y la incertidumbre en la toma de decisiones mediante prácticas basadas en la evidencia científica.
- Promover la adecuada utilización de las tecnologías sanitarias.
- Aumentar la conciencia en el campo de la prevención de las úlceras por presión con la consecuente disminución de su incidencia y prevalencia que ello supondría.

## METODOLOGÍA

- Se realizó una Revisión bibliográfica para la cual se efectuó una búsqueda en las bases de datos CUIDEN, Pubmed, MEDLINE, Easy web of knowledge, SCOPUS y se usó el tesoro MeSH para la búsqueda de palabras clave o descriptores, también se utilizaron documentos y guías de la GNEAUPP y finalmente se utilizaron las herramientas Pubmed y Biblioteca Cochrane Plus.
- **Palabras clave:** *Úlceras por presión, prevención, superficies, epidemiología, coste, España.*

## RESULTADOS

- Los resultados revisados indican que diferentes apoyos de espuma, colchones y superposiciones de BPC de baja tecnología, badanas médicas, cobertores de mesa de operaciones de polímero viscoelástico y, por supuesto, numerosas superficies de apoyo de alta tecnología, son más eficaces que las superficies de apoyo estándar de hospital en la prevención de las úlceras por presión.
- Un ensayo comparó el IRIS 300 (cobertor de espuma de 4” de espesor con hoyuelos) y el MAXIFLOAT (colchón de reemplazo con 5 secciones) y concluyó que se observa una reducción significativa en la incidencia de las úlceras por presión con el colchón de reemplazo. El resto de ensayos no obtuvieron ningún resultado que diese mejores rendimientos a un dispositivo que a otro.
- Numerosos ECAs que comparaban diferentes tipos de apoyos de PA y una variedad de dispositivos de baja presión constante no informaron diferencias en la efectividad.
- La mayoría de los ensayos revisados llegaron a la conclusión de que no se encuentran diferencias significativas diversas superficies de PA en cuanto al desarrollo de UPP. Otro proyecto comparó dos dispositivos similares de presión alterna de celdas grandes (Pegasus Airwave y Large Cell Ripple, con la única diferencia de que Airwave tiene dos capas de celda), concluyó que el sistema Airwave fue significativamente más eficaz que Large Cell Ripple en la prevención y reducción de la gravedad de las úlceras por presión en un grupo de alto riesgo de pacientes ancianos.
- Los ECAs que comparaban diversos apoyos de baja presión constante de baja tecnología evidencian que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las superficies probadas. Todas fueron comparaciones únicas con poco poder estadístico.
- Un ensayo pequeño realizado con pacientes después de la reparación quirúrgica plástica de las úlceras por presión no mostró diferencias entre una cama de aire líquido y un colchón de flotación seca en las tasas de apertura espontánea de los tejidos después de la cirugía.
- El análisis desarrollado por Conine et al. en el que se estudió el Cojín Jay de gel VS un cojín de espuma, encontró menos úlceras en el grupo del cojín Jay, El resto de ECAs no encontraron datos significativos.
- Un ensayo que comparó un cobertor de colchón de quirófano con la atención habitual reveló que la incidencia de UPP fue mayor en el grupo del cobertor de colchón de quirófano. Hay signos de otras intervenciones que también parecen ser perjudiciales. Así, el ensayo ejecutado por Bennett y el equipo del que formaba parte, el cual comparó superficies de hidroterapia de baja pérdida de aire con la atención estándar (algunos pacientes en este grupo recibieron presión alterna) reveló que más pacientes desarrollaron úlceras de categoría II o mayor en la superficie de hidroterapia de baja pérdida de aire que en el grupo de atención estándar. En otro ensayo en el que se enfrentó un dispositivo de elevación de talón patentado (Foot Waffle), que comprende una bota de vinilo con cabestrillo incorporado con la elevación de los talones mediante una almohada de hospital, informó que en el grupo que utilizaba el Foot Waffle se presentaron el triple de úlceras del talón que en el grupo que utilizaba una almohada del hospital.

## CONCLUSIONES

- Existe una buena evidencia de que los colchones de espuma de alta especificación, badanas médicas, colchones y superposiciones de BPC de baja tecnología y muchas superficies de apoyo de alta tecnología son eficaces en la prevención de las úlceras por presión. No hay un nivel de evidencia correcto para establecer conclusiones sobre el potencial de cojines para la silla de ruedas, protectores de extremidades, camas y armazones ortopédicos, cobertores de mesa de operaciones y diversos dispositivos de baja presión constante. Los méritos relativos para la prevención de las úlceras por presión de las superficies de más alta tecnología, baja presión constante y de presión alternante están poco claros. Se necesitan ensayos clínicos más sólidos para hacer frente a estas lagunas en la investigación.

## BIBLIOGRAFÍA

- McInnes E et al. Preventing pressure ulcers. Are pressure-redistributing support surfaces effective? A Cochrane systematic review and meta-analysis. International journal of nursing studies 2012; 49 (3): 345-59.
- Colin D, Rochet JM, Ribinik P, Barrois B, Passadori Y, Michel JM. What is the best support surface in prevention and treatment, as of 2012, for a patient at risk and/or suffering from pressure ulcer sore? Developing French guidelines for clinical practice. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine 2012; 55 (7): 466-481.
- Chou R, Dana T, Bougatsos C, Blazina I, Starmer AJ, Reitel K et al. Pressure ulcer risk assessment and prevention: a systematic comparative effectiveness review. Ann Intern Med 2013; 159: 28-38.