

¿ESTÁ RECOMENDADO EL RASURADO DE LAS HERIDAS ANTES DE LA SUTURA?

AUTORES: Carmona Torres, Juan Manuel; Recio Andrade, Beatriz; Recio Andrade, Irene.

INTRODUCCIÓN

El rasurado tiene como objetivo despejar el campo quirúrgico y, teóricamente, disminuir las posibilidades de contaminación del mismo porque se considera que el vello se asocia con falta de aseo y que la eliminación del vello reduce el riesgo de infecciones del campo quirúrgico (ICQ). En la actualidad se pueden utilizar tres técnicas para la eliminación del vello: rasurado con cuchilla de afeitador, corte del vello con una maquinilla eléctrica y utilización de crema depilatoria (depilación química).

A pesar de que las técnicas de enfermería de preparación de la piel previa a la cirugía han evolucionado, en los Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias las enfermeras no han aplicado estos avances y existe controversia sobre la técnica. Como muestra de ello, en la mayoría de los servicios de urgencias sólo existe cuchillas de afeitador para realizar el rasurado de la piel.

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es conocer si es recomendable o no el rasurado de las heridas incisas antes de la sutura en los Servicios de Urgencias.

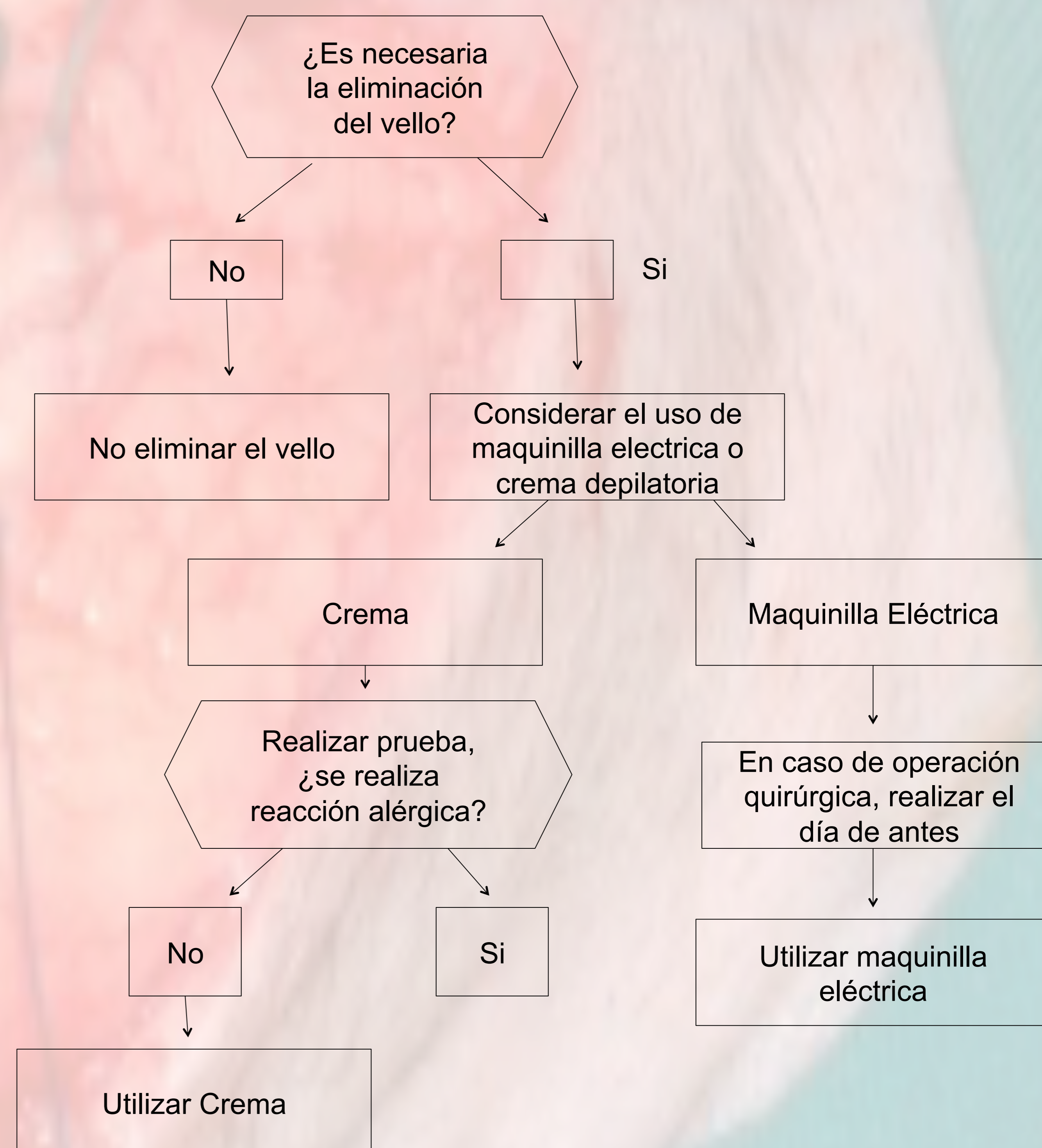
MÉTODOS

Se ha realizado un estudio de revisión. Para ello se realizó una profunda búsqueda bibliográfica en Enero de 2015. Como palabras clave hemos usado "RASURADO" Y "SUTURA" y "SHAVED" AND "SUTURE" en las principales bases de datos, principalmente Google Académico y Pubmed. Criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos 5 años que sean ensayos clínicos o revisiones y aborden principalmente la utilización o no de rasurado ante la sutura. Criterios de exclusión: idioma de publicación distinto al inglés o castellano y estudios cuyo contenido no se ajuste a metodología científica ni tengan relación alguna con los aspectos a abordar relacionados con la temática de esta revisión bibliográfica.

RESULTADOS

Según la bibliografía existente como los estudios de Brenner P y Nercelles(2011) o Celix SE (2007) el rasurado preoperatorio del sitio quirúrgico está asociado a un riesgo significativamente mayor de ICQ, comparado con el uso de cremas depilatorias o la no eliminación del vello. Las cremas depilatorias; sin embargo, a veces causan hipersensibilidad. Sin embargo aunque hay otros estudios como el de Menéndez V et al. (2004) o Tanner J (2008) no hay diferencias en las ICQ entre los pacientes a los que se les eliminó o no el vello antes de la cirugía.

Por tanto, según los cuidados de salud basados en la evidencia realizaremos el rasurado en los casos en el que el vello interfiera en la reparación de la herida o nos lo pida el cirujano. En estos casos, como indica The Joanna Briggs Institute con una evidencia Grado A (efectividad demostrada para su aplicación), utilizaremos tanto la maquinilla eléctrica como la crema depilatoria ya que reducen las infecciones de la zona quirúrgica mejor que el rasurado con cuchilla. Por último tampoco se recomienda cortar el pelo de las cejas puesto que es una región estética importante y además las cejas proporcionan una importante referencia para la aproximación precisa de los bordes de la herida.



DISCUSIÓN

Como podemos ver en los resultados, existe evidencia científica que justifica el abandono del rasurado de la piel como técnica prequirúrgica ya que aumenta el riesgo de infección de la herida. Del mismo modo no se debe realizar el rasurado antes de realizar suturas en los Servicios de Urgencias, puesto que el rasurado no aporta ningún beneficio.

Por tanto, la técnica del rasurado está quedando obsoleta porque se ha comprobado que el rasurado produce pequeños cortes en la piel que son colonizados por organismos y pueden producir infección.

En conclusión, en términos generales no se debe de rasurar antes de realizar cualquier técnica de sutura en los Servicios de Urgencias. Solo se eliminará el vello de la zona de sutura cuando interfiera en la correcta reparación de la herida. En este caso se considerará el uso de la maquinilla eléctrica o cremas depilatorias mejor que el uso de cuchilla de afeitador.

BIBLIOGRAFÍA

1. Martín Fernández, A.; Martín Reina, M.; Álvarez Jiménez, P.; Cano Burgos, S.; Aguilera Rodríguez, F.J.; Pérez Fernández, A.J. ¿ES EL RASURADO DE LA PIEL COMO PREPARACIÓN PARA LA SUTURA UNA TÉCNICA CORRECTA? Ciber Revista SEEUE 2011; 20:8 Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/julio2011/pagina8.html>.
2. The Joanna Briggs Institute. Eliminación del vello para reducir las infecciones de la zona quirúrgica. Best Practice 2007; 11(4).
3. Rojanapirom, S.; Danchaiwittit, S. Pre-operative shaving and wound infection in appendectomy. Journal of the Medical Association of Thailand= Chotmaihet thangphaet, 1992; 75:20-23.
4. Çelik, S. E.; Kara, A. Does shaving the incision site increase the infection rate after spinal surgery?. Spine, 2007, 32(15): 1575-1577.
5. Brenner, P.; Nercelles, P. Prevención de infecciones de sitio quirúrgico. Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC, 2011: 243.
6. Menéndez, V., Galán, J. A., Elia, M., Collado, A., Lioréns, F., Fernández, C., García-López, F. Is it necessary to shave the pubic and genital regions of patients undergoing endoscopic urological surgery?. Infection Control 2004; 25(06):519-521
7. Tanner J, Woodings D, Moncaster K. Eliminación preoperatoria de vello para reducir la infección del área quirúrgica. Biblioteca Cochrane Plus, 2008.