

# REVISIÓN BIBLIOGRAFICA APLICACIÓN TERAPIA PRESIÓN NEGATIVA EN ÚLCERAS DIABÉTICAS.

**Autor principal:**

MARÍA JOSÉ  
CASTAÑO  
SALGADO

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Quirúrgica*

**Palabra clave 1:**

*Negative pressure therapy*

**Palabra clave 2:**

*Diabetic ulcers*

**Palabra clave 3:**

*Nursing*

**Palabra clave 4:**

*Nursing care*

**Resumen:**

Se define úlcera de Pie Diabético como una alteración clínica de base etiopatogénica neuropática e inducida por hiperglucemia mantenida, en la que con o sin coexistencia de isquemia produce una lesión y/o ulceración en la piel.

Las úlceras diabéticas son una complicación frecuente de la Diabetes Mellitus.

Su presencia afecta negativamente a la vida del paciente y su familia, son heridas crónicas y de compleja solución, incrementando la morbi-mortalidad. Con gran impacto socioeconómico en el sistema de Salud.

La terapia presión negativa fue propuesta por Argenta et al y Morykwas en primer lugar, en 1997, y luego se utiliza ampliamente. Este consistió en un tratamiento avanzado de cicatrización de heridas, no invasiva, para estimular la cicatrización a través de una presión negativa continua o intermitente. Sistema que utiliza una esponja de poliuretano o alcohol polivinílico ente la herida y la fuente de vacío.

**Antecedentes/Objetivos:**

- Evidenciar la eficacia y eficiencia de la terapia de presión negativa en las úlceras diabéticas frente a las terapias convencionales.
- Mostrar a los profesionales sanitarios nuevas técnicas de tratamiento para úlceras diabéticas.

**Descripción del problema - Material y método:**

Se consulta la base de datos de citaciones de artículos de investigación biomédica (PubMed), se

utilizan descriptores MeSH, aplicando operadores booleanos.

Se revisan artículos basados en evidencias científicas de habla inglesa desde 2006 hasta 2015. Con el fin de conocer desde los inicios la aplicación de dicha técnica y objetivar su evolución.

### **Resultados y discusión:**

Según numerosos estudios se evidencia la eficacia de la terapia negativa.

Uno de ellos realizado en el Hospital Nacional de Singapur en 2011 con casos prospectivos durante un periodo de 22 a 48 días, pacientes de ambos sexos y edades comprendida 50 -65 años, criterios de inclusión de úlceras abiertas tras amputación, tras drenaje de abscesos, aplicando presión negativa continua a 125mmhg.

Otro estudio fue la serie de casos y controles prospectivos que fue realizado por el Departamento de Postgrado del Medical College Hospital roza Ortopedia que es un hospital de tercer nivel situado en Cachemira ( India), con pacientes ambos sexos y edades comprendidas entre 40 y 70 años, en 2 grupos, en un periodo de 7 semanas, se objetiva que en la séptima semana la descarga disminuye un 96% en pacientes en los que es aplicada la presión negativa frontal a un 54% con apósito convencional, llegando el 100% a la curación con presión y solo un 63% con terapia convencional.

Uno de los últimos encontrados es la realización de un metanálisis PubMed, Ovid EMBASE, Web of Science, bases de datos Cochrane Library, y la Chinese Biomedical Literature Database hicieron búsquedas hasta febrero de 2015. Se incluyeron los estudios clínicos en comparación con la terapia de heridas con presión negativa y el desbridamiento de ultrasonido. Se escogen 32 en los que participaron 2885 pacientes diabéticos.

### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Tras revisar numerosos estudios y artículos se ha observado la eficacia y efectividad de la TPN frente a la terapia convencional. Se observado sólo aumentó la densidad de vasos, sino que también promueve la maduración de neovascular, mejora la inflamación, favorece el flujo sanguíneo y oxigenación, la eliminación del exudado favorece la eliminación de tejidos infectados y limpieza profunda de la herida.

### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

Muy importante es el papel del personal de Enfermería en la aplicación de dicha técnica y favorecer su uso tanto hospitalario como domiciliario, atendiendo las necesidades de los usuarios.

### **Bibliografía:**

1. Akbari A, Moodi H, Ghiasi F, Sagheb HM, Rashidi H. Effects of vacuum-compression therapy on healing of diabetic foot ulcers: randomized controlled trial. J Rehabil Res Dev. 2007;44(5):631-6.

- 2.Landsman A. Analysis of the SNaP Wound Care System, a negative pressure wound device for treatment of diabetic lower extremity wounds. *J Diabetes Sci Technol.* 2010;4(4):831-2.
  - 3.Nather A. Role of negative pressure wound therapy in healing of diabetic foot ulcers. *J Surg Tech Case Rep.* 2011;3(1):10-1.
  - 4.Wang R, Feng Y, Di B. Comparisons of negative pressure wound therapy and ultrasonic debridement for diabetic foot ulcers: a network meta-analysis.*Int J Clin Exp Med.* 2015;8(8):12548-56.
  - 5.Ali Z, Anjum A, Khurshid L, Ahad H, Maajid S, Dhar SA. Evaluation of low-cost custom made VAC therapy compared with conventional wound dressings in the treatment of non-healing lower limb ulcers in lower socio-economic group patients of Kashmir valley. *J Orthop Surg Res.* 2015;10(1):183.
-