

APLICACIÓN DE CURAS OCLUSIVAS EN AMPUTACIONES DISTALES DE DEDOS

Roldán Bazo, M^a de los Ángeles. Diplomada Universitaria en Enfermería

INTRODUCCIÓN

- Las Amputaciones distales son una causa frecuente de consulta en centros sanitarios y servicios de urgencias.
- Existe una gran disparidad en el tratamiento local de las mismas.
- El tratamiento con técnicas complejas como injertos libres, colgajos de deslizamiento... supone un aumento del coste sin la obtención de mejores resultados que otras técnicas más simples.
- La cura oclusiva supone un método sencillo, con una buena relación coste-beneficio y con pocas complicaciones.

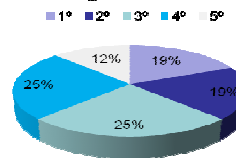
OBJETIVO

Aplicar método de curas oclusivas en amputaciones distales de dedos y analizar sus resultados.

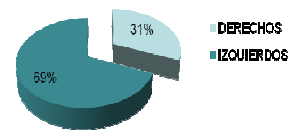
MATERIAL Y MÉTODO

- 12 pacientes atendidos por amputaciones traumáticas distales de dedos de la mano, en los que se optó por realizar cura oclusiva.
- Sólo se descartaron aquellas amputaciones que no presentaban un buen recubrimiento cutáneo.
- Se llevó a cabo el método en un total, 16 dedos (11 mano izquierda - 5 derecha).

PREVALENCIA según dedo



PREVALENCIA Según dominancia



PRIMERA CURA

- Limpieza quirúrgica de la lesión.
- Lavado exhaustivo.
- Eliminación de tejido no viable, cuerpos extraños, restos óseos...
- Aplicación de povidona yodada.
- Secado cuidadoso.
- Recubrimiento con apósito oclusivo semipermeable (Tegaderm 3M).
- Cobertura con vendaje no compresivo.

CURAS SUCESIVAS SEMANALES

- Retirada de apósito.
- Secado de secreciones.
- Limpieza con suero fisiológico sin arrastre, para eliminar flora bacteriana pero no el tejido sano.
- Povidona yodada en los bordes.
- Nuevo apósito.
- Repetición semanal de las curas hasta que observemos epitelización, momento en el que se deja al aire, con curas secas.



RESULTADOS

El Número de apósitos utilizados: 3 en 9 pacientes, y 4 en 3 pacientes

Duración media de la cura: 3'25 semanas

No han precisado técnicas quirúrgicas adicionales

No se produce un mayor acortamiento del dedo

No ha habido ningún muñón doloroso residual

En los casos en los que quedó resto de matriz, el crecimiento ungueal no ha sido patológico



Varón 47 años. Carpintero. Atrapamiento de 2º, 3º y 4º dedos de M. izquierda con Máquina de cortar madera.



Día 7



Día 14



Día 21



Día 45

CONCLUSIONES

La cura con apósitos oclusivos en amputaciones traumáticas distales de los dedos es sencilla, eficaz, accesible y de bajo coste.

Asegura la remodelación estética del muñón de forma indolora para el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- Rev. Esp. de Cir. Ost., 15, 275-279 (1980). Cuidad Sanitaria La Fé. Valencia. Dpto. de Cirugía ortopédica y Traumatología. Jefe: Dr. J. Maestre Herrero. Udad. Sépticos del Aparato Locomotor.
- Catálogo de Apósitos Estériles Modernos 2000. Ana M. Lizándara Enric. José M. Suñé Negre.