

ESTUDIO MÖLSU: Cura de quemaduras de 2º grado. Técnica Mölndal / Sulfadiazina argéntica con apósito impregnado

Autores: Fernández Dolón, J. Área Sanitaria Sector Tramuntana. Islas Baleares

INTRODUCCIÓN

Las quemaduras son un grave problema sanitario a nivel mundial por su frecuente presentación, el importante gasto que generan y su elevada morbilidad. Generalmente son tratadas con sulfadiazina argéntica en pomada sin embargo, algunos estudios señalan que este tratamiento podría retrasar la cicatrización (1). Por el contrario, es sabido que el uso de apósitos hidrocoloides de plata en otras heridas permite una rápida cicatrización y disminución de la infección, dolor y costes del tratamiento (2). La técnica Mölndal, que consiste en la aplicación de un apósito sobre la quemadura y del cierre mediante un adhesivo transparente, a través del cual, podemos observar de manera significativa el estado de la quemadura (3).

OBJETIVOS

Objetivo Principal:

Comparar el tiempo de cicatrización de las quemaduras de segundo grado curadas utilizando la técnica Mölndal y las curadas con sulfadiazina argéntica crema y apósito impregnado en aceite de ricino en pacientes adultos (18-65 años) en centros de salud de atención primaria del Principado de Asturias durante el año 2013.

Objetivo Secundario:

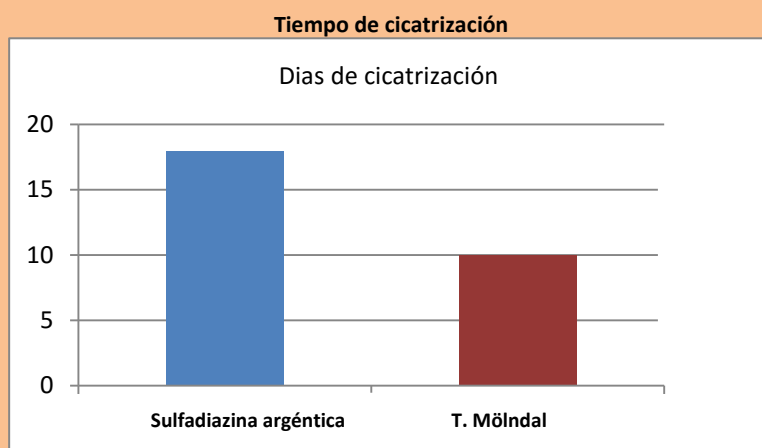
Determinar qué factores relacionados con las características de la herida, las conductas de riesgo y la historia clínica del paciente afectan al tiempo de cicatrización.

MÉTODO

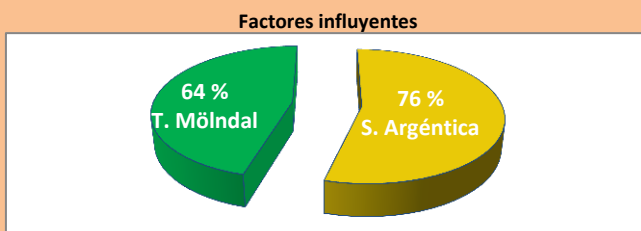
En el estudio (ensayo clínico aleatorio controlado) se incluyeron quemaduras de 2º grado que acudieron a los Centros de Salud de Área sanitaria de la tramuntana (Baleares) en el 2015 y que cumpliesen los criterios de inclusión establecidos. La muestra contó con 254 personas, 127 en cada grupo. Se utilizó para la selección un muestreo no probabilístico consecutivo; usuarios con edades comprendidas entre 18 y 65 años que presentasen quemaduras de 2º grado. Para ello se aplicó un muestreo no probabilístico consecutivo, donde los pacientes fueron asignados aleatoriamente a dos grupos: a) Grupo intervención curado con técnica Mölndal y b) Grupo control curado con Sulfadiazina argéntica y apósito impregnado en aceite de ricino atendiendo a criterios de inclusión. Plan de análisis: se comparó el tiempo medio de cicatrización y desviación estándar entre cada cura (objetivo principal) y en función de las variables modificadoras de efecto en cada grupo por separado y entre ambos (objetivo secundario).

RESULTADOS

En el ensayo clínico aleatorio controlado que contaba con una muestra de 254 personas, 127 en cada grupo se obtuvieron los siguientes resultados. Atendiendo al **tiempo de cicatrización** existieron diferencias significativas ($p < 0.05$) entre los dos grupos aleatorio.



Atendiendo a los **factores que influyen en la cicatrización (edad, enfermedades previas, sexo, hábitos tóxicos, variable fisiológicas de la herida, consumo de fármacos etc...)** se encontraron pocas diferencias significativas en ambos grupos de estudio



CONCLUSIONES

1ª) Desde el punto de vista asistencial, las dos técnicas a priori, son igual de eficaces y que no incurrirán en efectos nocivos sobre la quemadura o sobre su periodo de curación.

2ª) El tiempo de cicatrización en quemaduras de 2º grado es menor utilizando la técnica Mölndal frente a la utilización de apósitos impregnados con sulfadiazina argéntica.

3ª) No influyen significativamente factores /variables sobre la cicatrización en cada una de las dos prácticas de tratamiento cura de quemaduras de 2ª grado.

BIBLIOGRAFIA

¹ Vazquez González A, Sánchez Ballesteros L, Aponte Tomillo L, Navarro Navarro C, Fernández de Diego S, Reyes Carrera, P. Protocolo cura en abrasiones tratadas con Aquacel Ag

² Gómez Morrell PA, Palau Comerech R. Tratamiento local de quemaduras

³ Salvador Sanz FJ, Novo Torres A. Estudio comparativo de efectividad de un apósito de plata frente a sulfadiazina argéntica en pacientes quemados. Cirugía plástica iberamericana vol.37. nº3. Septiembre 2011. Madrid