

TRATAMIENTO FARMACOLOGICO EN HERIDAS Y ESTOMAS

Dr Mario Mesas Guzman



DEFINICIONES

× DEFINICIÓN:

“**Herida:** Solución de la continuidad de los tejidos. Es una agresión a la integridad de la cobertura cutánea y de las estructuras subyacentes ”(1)

× **Herida Aguda** es aquella que sigue un proceso de reparación ordenado, dentro de un tiempo adecuado, que restaura la integridad anatómica y funcional (2)

1.-Técnicas fundamentales en cirugía plástica reparadora y estética. McGregor.

2.-Curación avanzada de heridas / Patricio Andrades y cols Consenso AMCICHAC 2007

DEFINICIONES

- ✗ **Herida Crónica:** No sigue un proceso de reparación ordenado no restaura la integridad anatómica y funcional.(2)
- ✗ **Úlcera :** lesión abierta de la piel o membrana mucosa con escasa o nula tendencia a la cicatrización espontánea y que se puede describir anatómicamente. Actualmente se consideran heridas.

1.-Técnicas fundamentales en cirugía plástica reparadora y estética. McGregor.

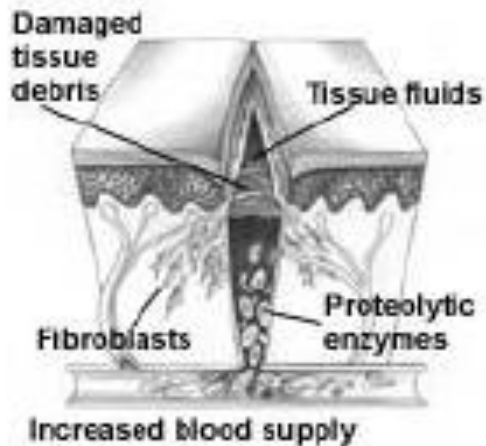
2.-Curación avanzada de heridas / Patricio Andrades y cols Consenso AMCICHAC 2007

DEFINICIONES

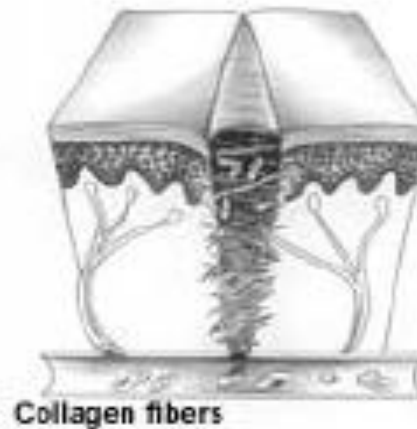
- ✗ **Estoma:** Abertura artificial de un organo interno en la superficie del cuerpo, creada quirúrgicamente (colostomia, ileostomima, quiste pilonidal por resección quirúrgica)



PROCESO DE CICATRIZACION



Fase 1-
Respuesta inflamatoria y
proceso de debridación



Fase 2-
Formación de
colágena (cicatriz)



Fase 3-
Suficiente colágena
depositada

CICATRIZACION PATOLOGICA

La clínica de heridas y ostomías del ISSSTE reduce hasta en 60% tiempos de hospitalización

Ciudad de México.- Lesiones y heridas de años de evolución en pacientes diabéticos, quemados o sometidos a alguna cirugía han sido resueltas hasta en dos meses con el trabajo de la Clínica de Heridas y Ostomías del Hospital Regional "Ignacio Zaragoza" del ISSSTE, lo cual ha redundado en la reducción del 60% en el tiempo de estancia hospitalaria.

La licenciada en Enfermería Otilia Cruz Castañeda, responsable de dicha clínica, señaló que los avances logrados en el tratamiento de estas lesiones han permitido al ISSSTE ubicarse como líder de opinión entre instituciones médicas de diversos países en los que operan servicios similares para la atención y tratamiento de heridas u ostomías. Esta clínica, que lleva en funcionamiento ya 15 años, inició como un proyecto de investigación para tratar a personas ostomizadas. Ante el éxito de sus tratamientos se amplió para la atención de heridas como quemaduras, lesiones en pie diabético o úlceras varicosas, entre otras. Sin embargo, el trabajo realizado en esta clínica permite adaptar equipos especiales para que las personas puedan canalizar a una bolsa especial sus desechos, filtrando olores, impidiendo la salida de gases y sonidos, de tal forma que la gente no note la ostomía. De esta forma, el enfermo logra el autocuidado con la información proporcionada sobre qué y cómo comer, la técnica para la mejor colocación del equipo y para realizar actividades como la natación sin que se note la bolsa, lo que les permite mantener incluso su actividad sexual sin restricción y ello se traduce en mejor calidad de vida.



CAUSAS DE CICATRIZACIÓN PATOLÓGICA INSUFICIENTE

- Úlceras por Presión
- Insuficiencia Vascular (arterial, venosa, linfedema)
- Metabólica (diabetes, gota)
- Infecciosa (bacteria, hongos, parásitos)
- Inflamatoria (pioderma gangrenoso, vasculitis)
- Hematológica (policitemia, cel.falciformes, hipercoagulabilidad)
- Malignidad (Marjolin, tumores 1º y 2º, Kaposi)
- Misceláneos (quemaduras, radiación, congelamiento, fecticias)

CURACIÓN AVANZADA VS TRADICIONAL

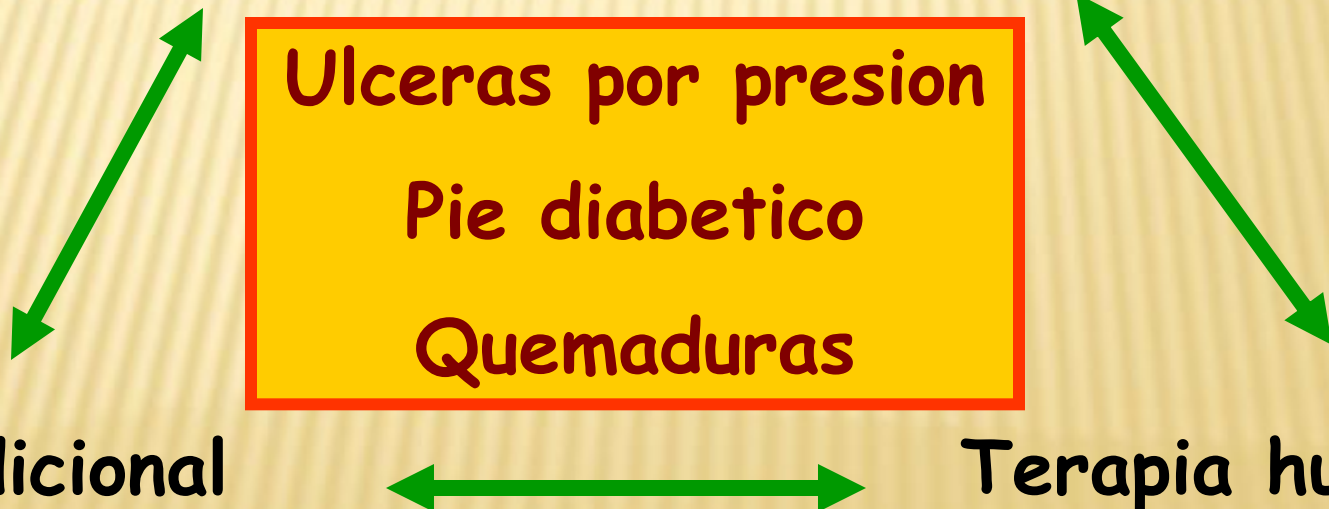
- ✗ Factores predisponentes hospitalarios:

**Herida cronica
(Bases para su diagnostico)**

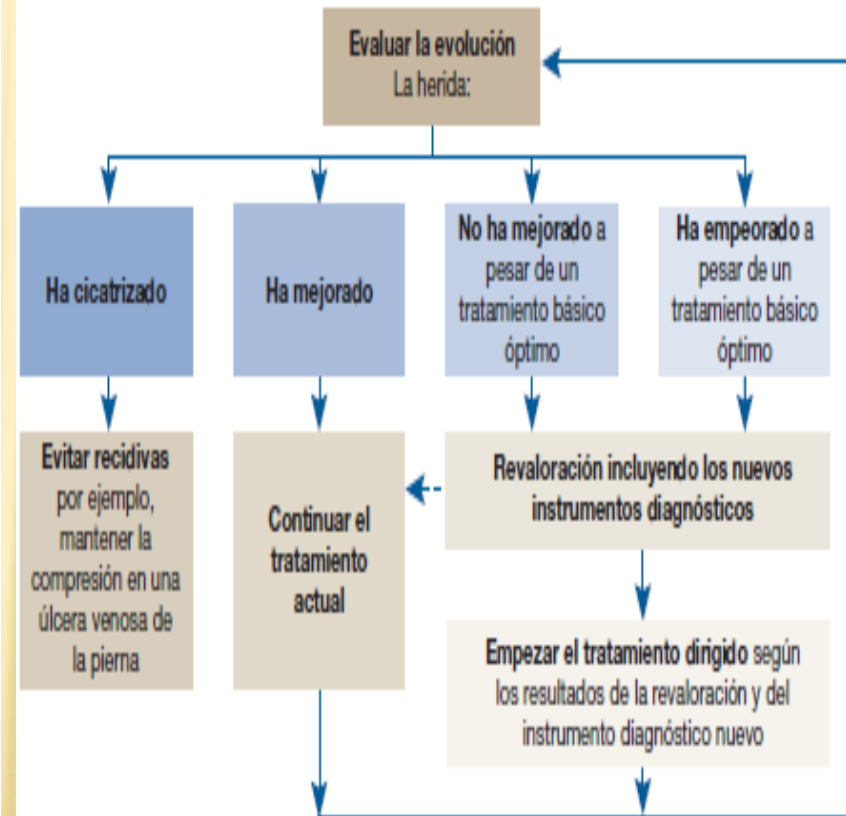
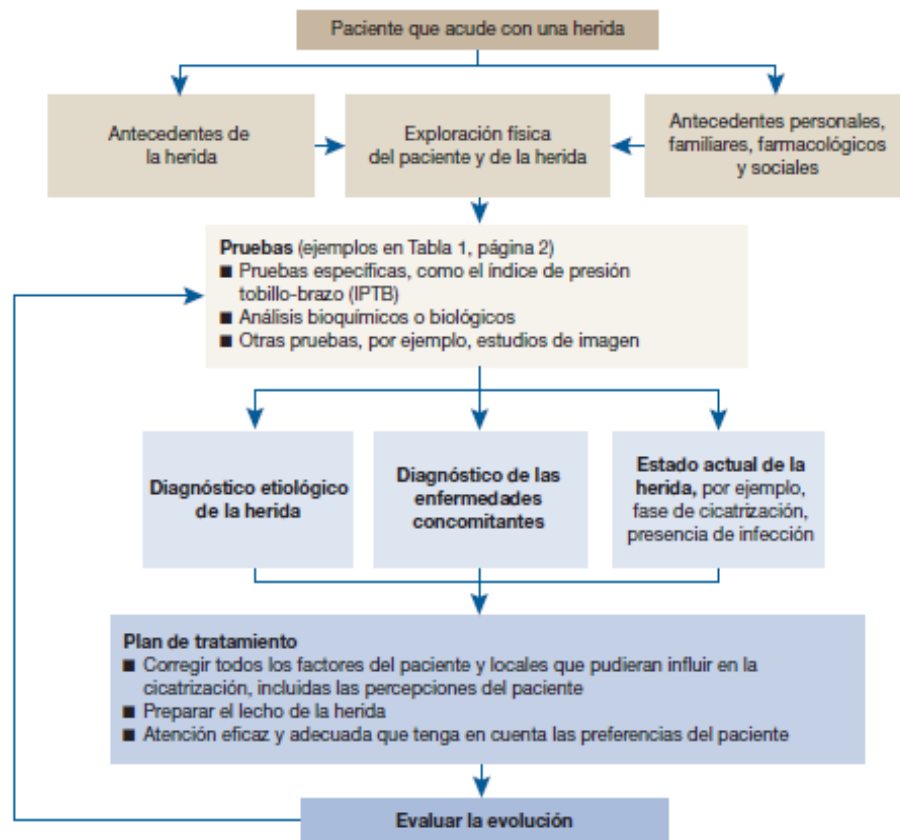
**Ulceras por presion
Pie diabetico
Quemaduras**

Tradicional

Terapia humeda



PANEL DE EXPERTOS (II)



RECOMENDACIONES

- ✗ La **cura de una herida cronica** se basara al **manejo del medico tratante** en base a la experiencia y abordaje del paciente.
- ✗ **Después del manejo habitual de la herida cronica por parte del medico, se pueden utilizar coadyuvantes para el tratamiento.**
- ✗ **Los materiales se utilizaran para el manejo de una herida cronica que no ha desaparecido con el tratamiento local habitual**

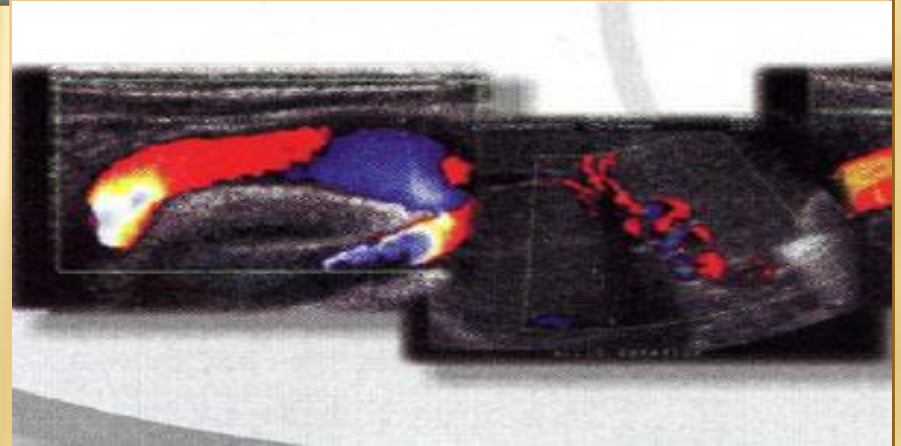
RECOMENDACIONES

- ✖ Traumatología
- ✖ Mecánica de las extremidades.
- ✖ Infección
- ✖ Riesgo/beneficio



RECOMENDACIONES

- ✖ Angiología
- ✖ Valoración de enfermedad concomitante
- ✖ Perfusión vascular
- ✖ Medición de pulsos
- ✖ Valoración de materiales para curación de heridas



RECOMENDACIONES

- ✖ Medicina interna
- ✖ Valoración de la enfermedad concomitante
- ✖ Adherencia al tratamiento
- ✖ Utilizar materiales para heridas como coadyuvantes a la prevención de la complicación



- ✖ Valoración del lecho de la herida
- ✖ Valoración de piel perilesional
- ✖ Valoración del exudado
- ✖ Valoración del estado nutricional
- ✖ Inmunosupresión.





RECOMENDACIONES

- ✖ Dermatológicas
- ✖ Injertos
- ✖ Estudio de la herida
- ✖ Heridas multitratadas
manejo de
terapia humeda





PLAN DE CUIDADOS

<u>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</u>			
<u>NANDA</u>	DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTANEA R/C HUMEDAD, PRESIÓN Y FRICCIÓN, EDAD, INMOVILIDAD, ALTERACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL M/P ALTERACIÓN DE LA SUPERFICIE DE LA PIEL Y DESTRUCCIÓN DE LAS CAPAS DE LA PIEL Definición: Alteración de la epidermis, dermis o ambas		
<u>NOC</u>	RESULTADO ESPERADO: Curación de la Herida: Por segunda intención		
<u>Indicadores</u>	Granulación, Epitelización, Resolución de la secreción, Reducción del eritema cutáneo circundante, Resolución de piel macerada, resolución de la necrosis, Resolución del olor, Resolución del tamaño		
<u>NiC</u>	INTERVENCIONES PRINCIPALES	INTERVENCIONES SUGERIDAS	INTERVENCIONES OPCIONALES
  <p>Cuidados de las heridas</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Administración de medicación tópica •Preparación del lecho de la herida •Anotar las características de la herida •Anotar las características del drenaje •Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida (seguimiento) •Manejo de la nutrición •Control de infecciones •Vigilancia de la piel 		

- Baño
- Cuidados de zona deteriorada
- Colocación de los vendajes y cambios de los mismos por razón necesaria
- Cuidados del paciente encamado
- Cuidados perineales
- Control del estrés
- Enseñanza/habilidad psicomotora

TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

A. Desbridamiento de tejido no viable.

B. Control de la carga bacteriana.

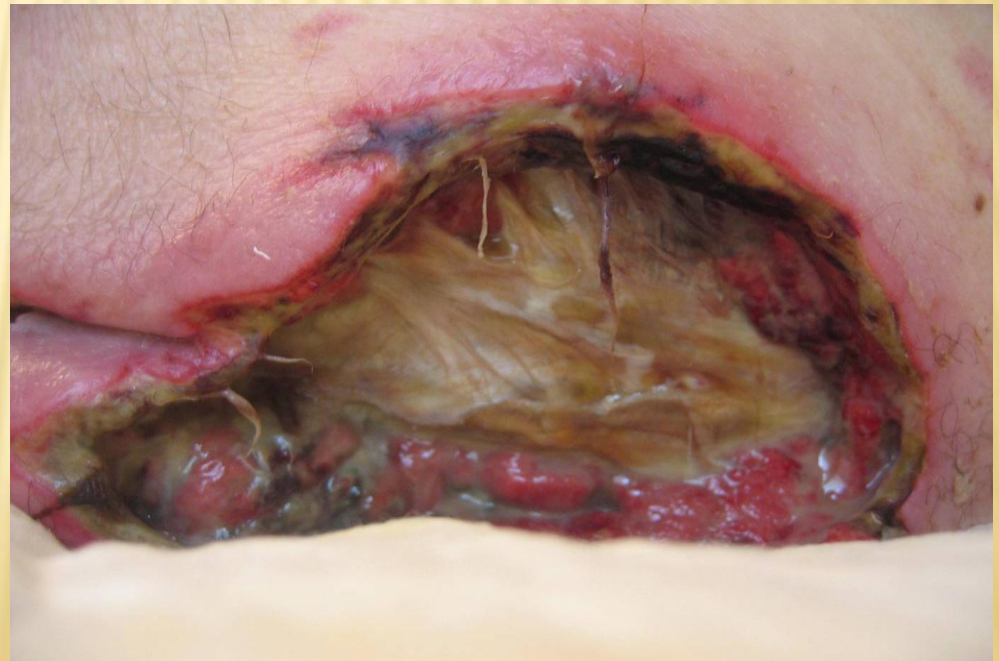
C. Gestión óptimo del exudado.

D. Aislamiento de la herida.

TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

A. DESBRIDAMIENTO

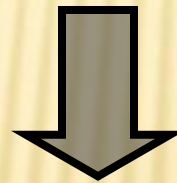
**Eliminar tejido desvitalizado y/o fibrótico
contaminado y extraerlo de la herida**



TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

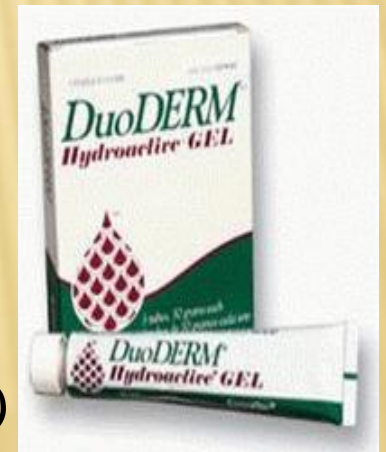
A. DESBRIDAMIENTO

DESBRIDAMIENTO
ENZIMÁTICO / AUTOLÍTICO



Debridar tejido necrótico:

- Gasa tejida (debridamiento mecánico)
- Hidrogel (debridamiento autolítico)
- Transparente (debridamiento autolítico)

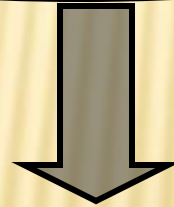


TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

A. DESBRIDAMIENTO

DESBRIDAMIENTO CORTANTE

- Grandes Necrosis
- Infecciones francas
- Costras



BISTURÍ



TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

B. Control CARGA BACTERIANA

- CONTAMINACIÓN
- COLONIZACIÓN
- INFECCIÓN: > 100.000 UFCs



*Tejido granulación pobre

*Lecho rojo brillante

*Hipergranulación

TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

B. Control CARGA BACTERIANA

INFECCIÓN:

- A. Signos clínicos infección (eritema, dolor, tumor)
- B. Presencia pus
- C. Mal olor
- D. Exudación aumentada



TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

B. Control CARGA BACTERIANA



TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

B. Control CARGA BACTERIANA

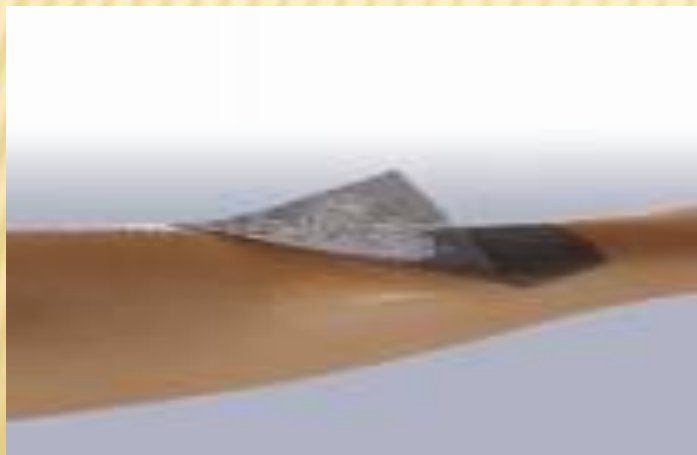


**Disminución de
la carga
bacteriana**



Infección:

- Gasas tejida o prensada
- Espumas pasivas y activas
- Hidrogel
- Alginatos



TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

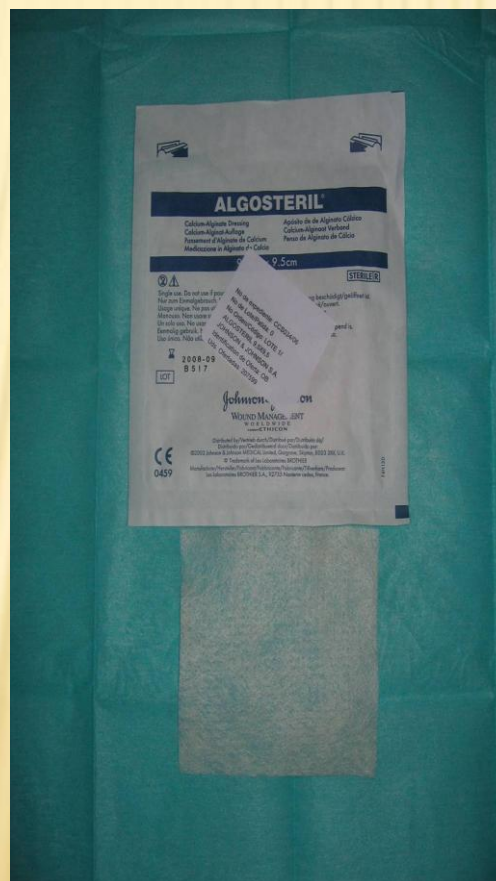
C. -Control del EXUDADO

Conjunto de elementos extravasados en el proceso inflamatorio, que se depositan en el intersticio de los tejidos o cavidades del organismo.



Absorber:

- Gasa prensada
- Espumas pasivas y activas
- Alginatos (los más absorbentes)



TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

D. ESTIMULAR CICATRIZACIÓN Y REEPITELIZACIÓN

- * Nivel óptimo de Humedad y Temperatura**

- * Protección Infecciones:**

 - buena relación coste / beneficio**

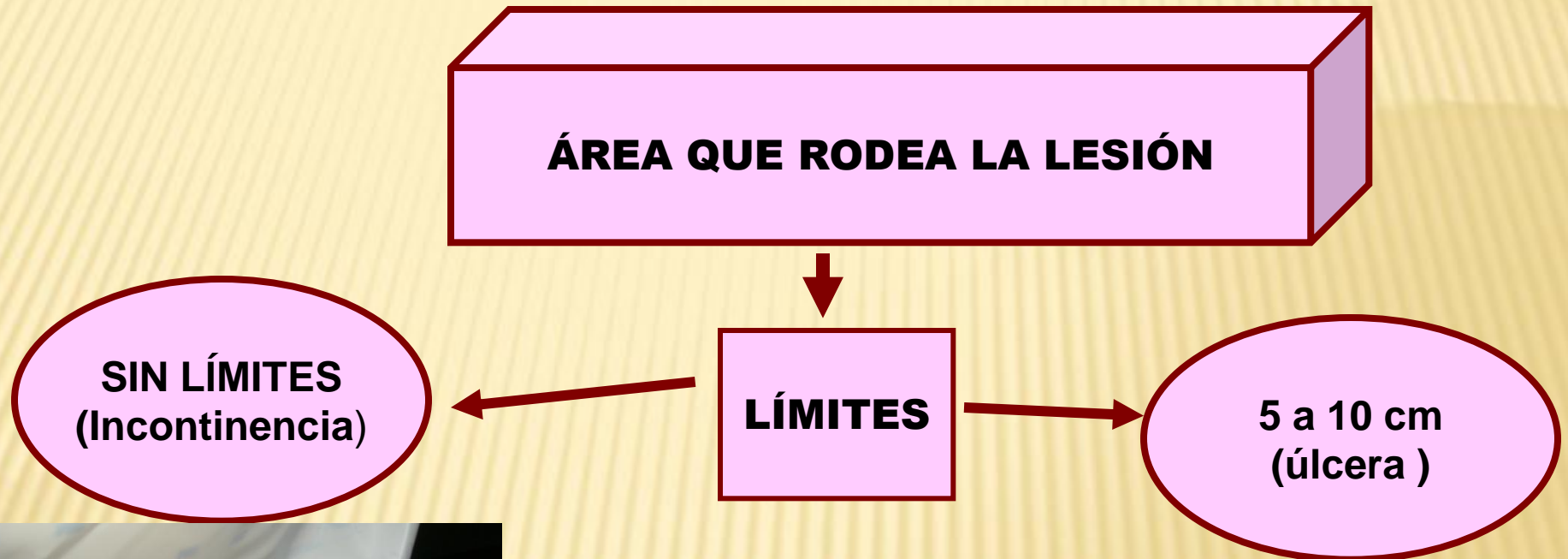
- * Permitir Intercambio Gaseoso.**

Epitelizar y proteger tejido de granulación:

- Tull o Mallas de contacto
- Hialuronatos (Na, Zn)
- Hidrocoloides



¿ PIEL PERILESIONAL?



Hemostasia y granulación
Gasa Hemostatica
Satin Hemostatico
Esponjas





Desgraciadamente, el tiempo no cura todas las heridas!

