

Utilización de un apósito de plata nanocrystalina en el tratamiento de una UPP de talón, evitando males mayores.



30-09-08 Lesión inicial



28-10-08 Gran presencia de tejido necrótico



28-11-08 Tras el desbridamiento con colagenasa



Aplicación de Allewyn Adhesive

Introducción

Las placas necróticas que se presentan en las UPP en los talones suponen para los clínicos una serie de incertidumbres acerca de cual es la mejor manera de abordarlas, sobre todo si acompañando a esta presencia de tejido necrótico se constata la presencia de signos de infección. La infección en una UPP de talón es un riesgo importante de que se produzca una osteomielitis debido a la cercanía del calcáneo a la superficie, es por esto que en estos casos nuestra actuación ha de ser lo más exquisita posible.

Paciente

Presentamos el caso de un varón de 89 años de edad, con la enfermedad de alzheimer y sin más antecedentes personales de importancia que la presencia un epiteloma epidermoide de repetición en la cara. El paciente presenta una placa necrótica en una UPP situada en el talón del pie izquierdo de dos semanas de evolución.

Tratamiento

Para conseguir un desbridamiento gradual de la lesión se inicia tratamiento con la aplicación de IRUXOL[®] MONO (colagenasa) y ALLEVYN ADHESIVE para poder hacer al mismo tiempo un desbridamiento enzimático, controlar el exudado y aliviar la presión. Estas curas se realizan cada 2-3 días en función de cómo se encontraba el apósito secundario.

Seguimiento / Resultados

Después de un mes de tratamiento se observa que ha desaparecido buena parte del tejido necrótico presente en la lesión pero se evidencian signos de infección como rojez, inflamación y dolor por lo que se decide cambiar la pauta terapéutica. A partir del 28-11-08 se inicia tratamiento con apósito de plata nanocrystalina ACTICOAT[®] y ALLEVYN ADHESIVE para el control del exudado así como para apoyar el alivio de la presión que se le practica al paciente con cambios posturales.

Estas curas se realizan dos veces por semana. Tras un mes de tratamiento con el apósito de plata nanocrystalina se evidencia una notable mejoría de la lesión que se encuentra mas limpia y los signos de infección han remitido casi por completo. Pese a todo esto y debido al riesgo de que la úlcera se vuelva a infectar, se decide continuar con el mismo tratamiento hasta su cierre definitivo, que se consigue 6 meses después de iniciado el tratamiento (un mes para desbridar la lesión mediante desbridamiento enzimático y cinco meses para la epitelización de la misma).

Conclusiones

La utilización conjunta de IRUXOL MONO (colagenasa) y ALLEVYN ADHESIVE nos ha permitido el desbridamiento no agresivo de la placa necrótica en el talón. La utilización de ACTICOAT ha permitido, no sólo el control de la carga bacteriana presente en la lesión sino que ha prevenido su reinfección y todo esto al mismo tiempo que permitió que una UPP de talón que podría haber evolucionado rápidamente hacia un grado IV, lo hiciera en sentido contrario hasta la curación.

GA09-P02



23-12-08. Tras un mes de tratamiento con Acticoat

Así mismo, ALLEVYN ADHESIVE demostró una excelente capacidad de controlar el exudado de la lesión que muchos momentos de su evolución era moderado-alto sin tener que adelantar las curas y por tanto manteniendo en casi la totalidad del proceso, una frecuencia de 2 curas/semana.



03-04-09 Cierre de la lesión