

EFECTO DE UN APÓSITO ANTIMICROBIANO CON PLATA IÓNICA EN LA CICATRIZACIÓN DE DIFERENTES LESIONES Y MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES GERIÁTRICOS

Autora: Silvia Cerame Pérez
Hogar para la 3ª edad. Xunta de Galicia - A Coruña e-mail: scerame@terra.es

• INTRODUCCIÓN

Cuando alcanzamos la cicatrización o mejoría de las diferentes lesiones en pacientes geriátricos estamos mejorando su calidad de vida, permitiendo que realicen nuevamente sus actividades de vida diaria, incrementando de esta manera su independencia.

• OBJETIVOS

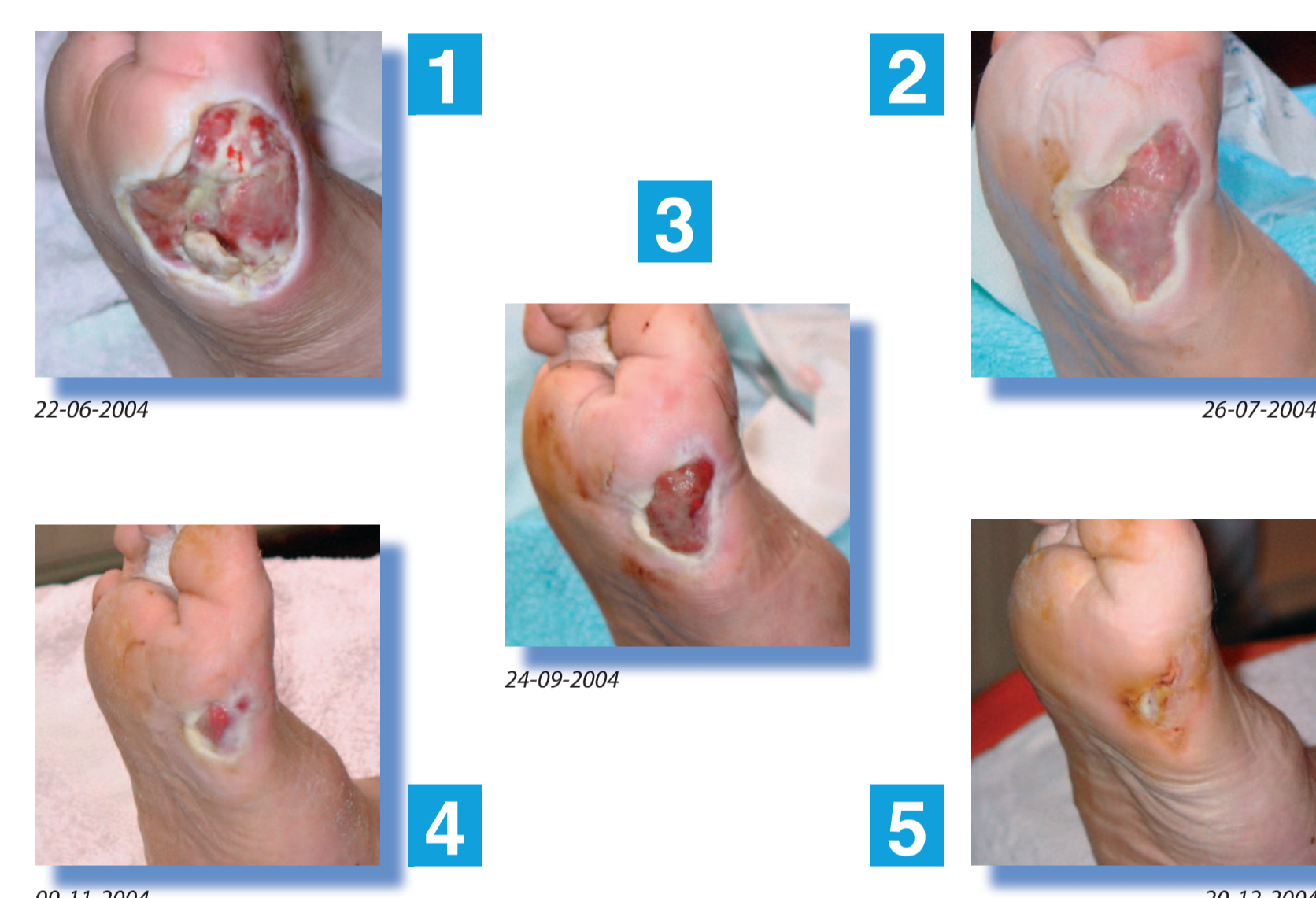
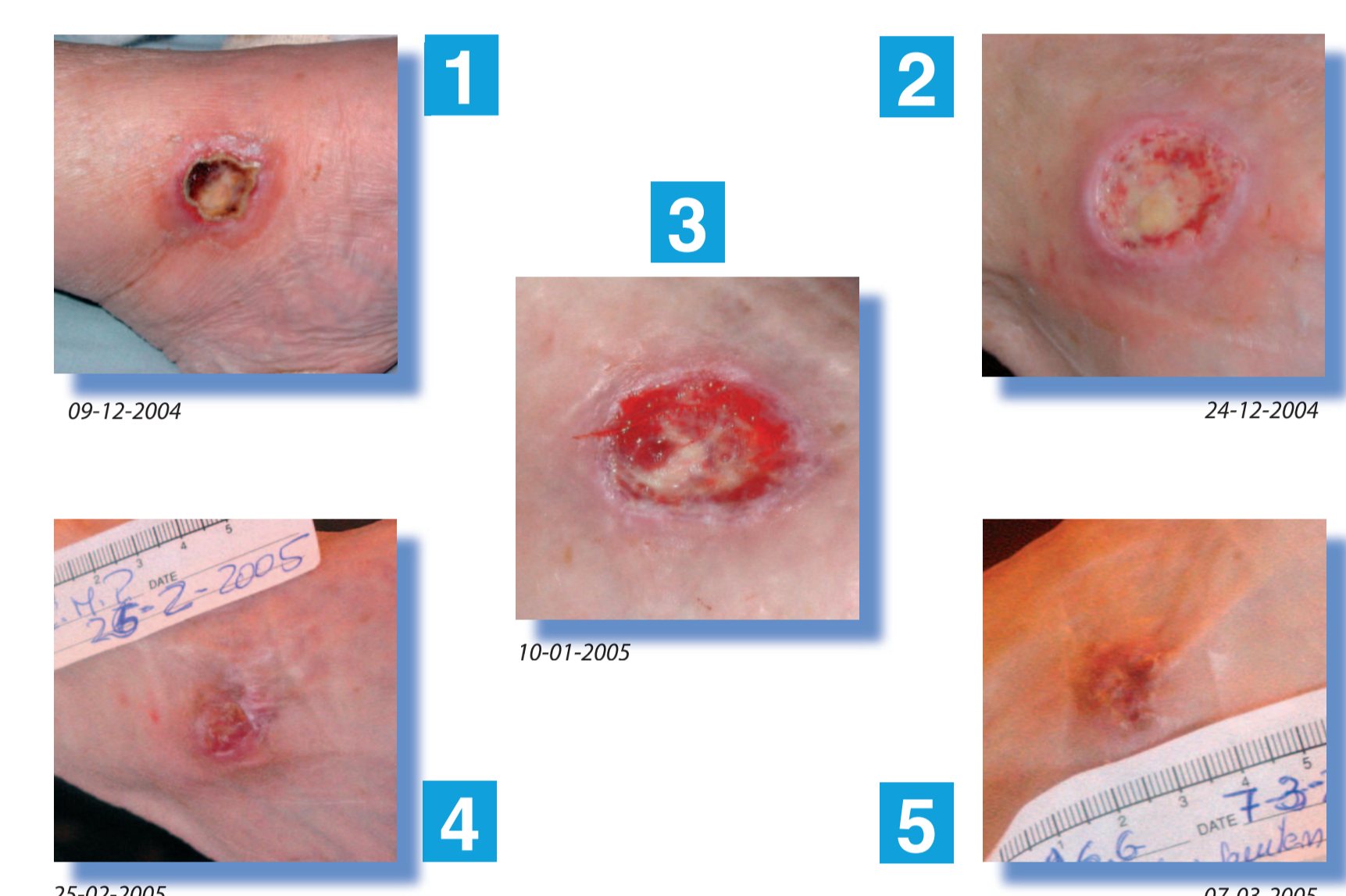
- Cicatrización de las heridas mediante la elección de un esquema de tratamiento.
- Evitar la pérdida de independencia física, psíquica o social del paciente.

• MATERIAL Y MÉTODOS

Se presentan 4 casos clínicos con heridas crónicas de diversa etiología:

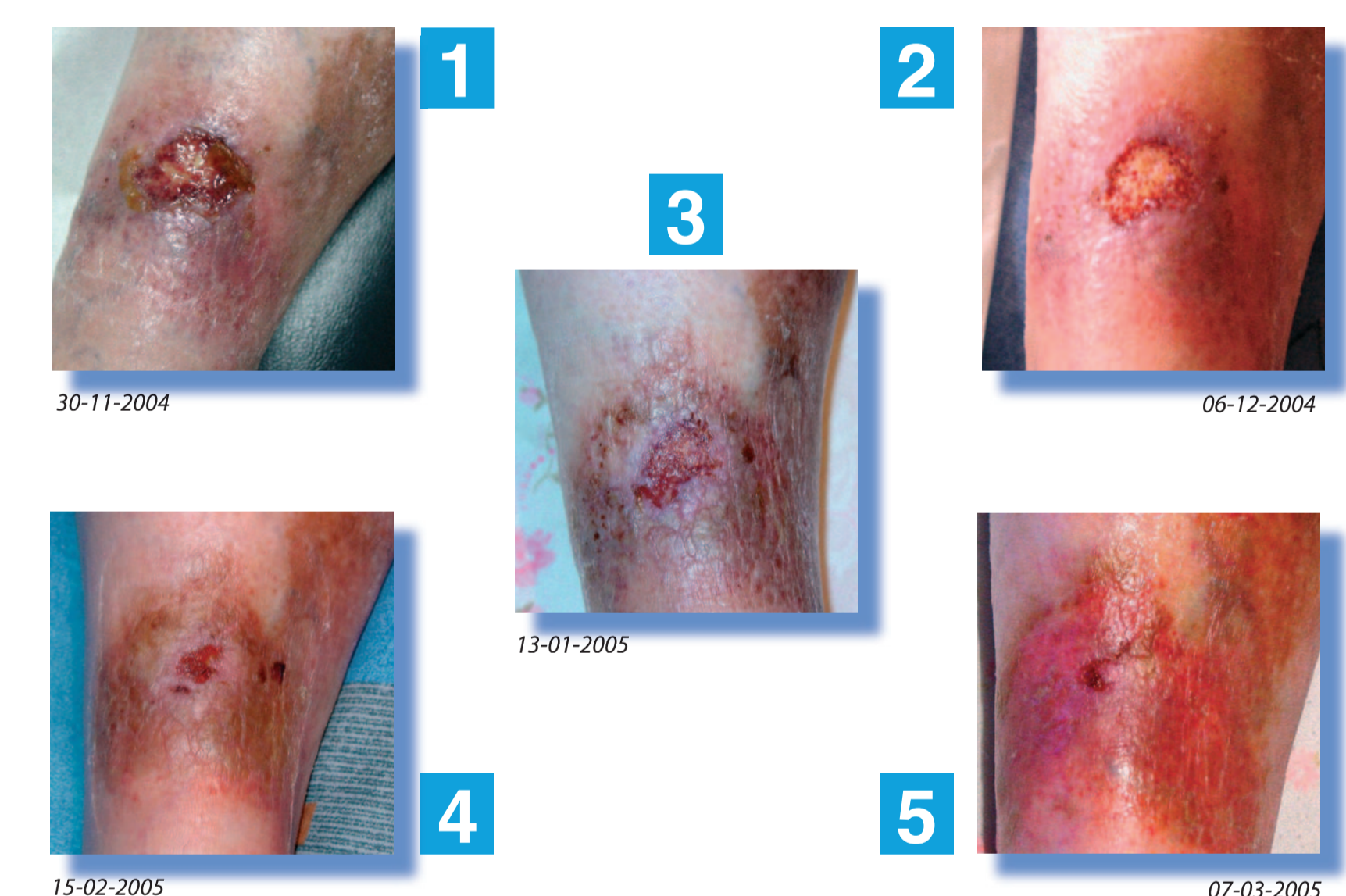
• CASO CLÍNICO 1 •

- Paciente de 71 años con diabetes mellitus, HTA, infarto cerebral, con deterioro de la movilidad y dependiente. En tratamiento múltiple.
- Úlcera por presión en tobillo de estadio III, de 3 meses de evolución: mucho dolor, necrosis y abundante exudado, piel periulceral enrojecida. Se realiza cultivo siendo positivo a *Proteus* por lo que se instaura antibioterapia vía oral. Se inicia tratamiento local con Varihesive® Hidrogel, Aquacel™ Ag y Versiva® (1).
 - Tras 15 días se ha eliminado la placa necrótica, observándose tejido de granulación y presencia de esfacelos. La infección remite y el dolor de la paciente ha disminuido (2).
 - Tras 32 días se observa mejoría de la lesión y el buen estado de la piel periulceral (3).
 - Día 78 de tratamiento, la úlcera está prácticamente epitelizada. Se aplica Varihesive® Extra Fino para proteger tejidos frágiles (4).
 - Tras 90 días cierre total de la lesión (5).



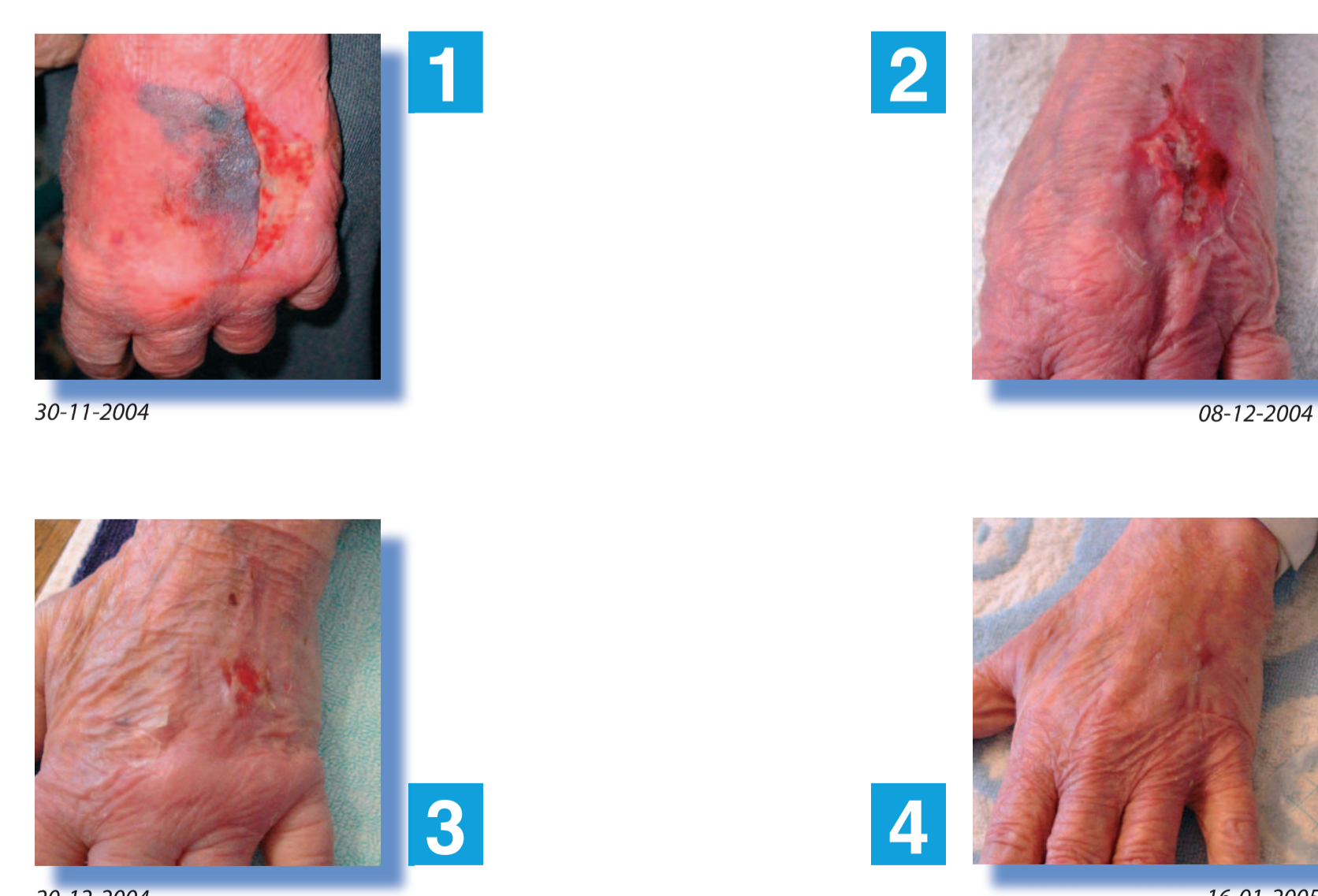
• CASO CLÍNICO 2 •

- Paciente de 72 años con diabetes mellitus insulino dependiente y problemas vasculares en EEII. Úlcera por presión de estadio IV en artropatía de Charcot de 4 meses de evolución. Cultivo positivo a *pseudomona* por lo que se inicia tratamiento con ciprofloxacino vía oral. Tras ingreso se decide amputación, y previo a la intervención es dado de alta con pauta de cura tradicional (povidona yodada y gasa).
- Se cambia tratamiento iniciando curas con Aquacel™ Ag, Aquacel™ y Versiva®, debido a la gran cantidad de exudado (1).
 - A los 34 días: disminución de la cantidad de esfacelos y aumento del tejido de granulación (2).
 - A los 94 días: reducción del tamaño de la lesión (3).
 - A los 4 meses y 3 semanas se observa una gran mejoría de la lesión (4) alcanzándose en 6 meses la cicatrización de la lesión (5).



• CASO CLÍNICO 3 •

- Paciente de 72 años con diabetes mellitus tipo II e HTA.
- Presenta úlcera vascular por contusión de tres meses de evolución, tratada con povidona yodada y apósitos hidrocóloides. Lesión infectada (cultivo positivo a *pseudomona*), con presencia exudado y necrosis. La úlcera produce mucho dolor. Se inicia tratamiento local con Varihesive® Hidrogel, Aquacel™ Ag y Combiderm® N y tratamiento antibiótico con ciprofloxacino (1).
 - A los 6 días de evolución, la lesión presenta tejido de granulación, disminución de la inflamación de los bordes de la lesión y una reducción del dolor considerable (2).
 - El día 38 se observa una disminución importante del tamaño de la lesión y el paciente refiere no tener dolor (3).
 - Tras 71 días de tratamiento la úlcera está casi epitelizada, la piel periulceral está en perfecto estado y se decide la aplicación de Varihesive® Extra Fino (4).
 - A las 15 semanas se alcanza la cicatrización total de la lesión (5).



• CASO CLÍNICO 4 •

- Paciente de 90 años con demencia incipiente, hipoacusia y dependencia parcial. Paciente polimedicado.
- Úlcera por contusión en mano izquierda de una semana de evolución, tratada con povidona yodada. La piel perilesional está enrojecida y la lesión presenta una placa necrótica. El paciente refiere mucho dolor. Se observa inflamación de toda la mano. Se realiza cultivo siendo positivo a *E. coli*, se instaura antibioterapia sistémica. Se inician curas con Varihesive® Hidrogel, Aquacel™ Ag y Versiva® (1).
 - Tras 8 días buena evolución de la lesión, disminución del dolor y el resto de la mano recupera la elasticidad y color. Se observa edema generalizado debido a que el paciente mantiene la mano inmóvil y baja (2).
 - A los 20 días de tratamiento se observa disminución importante del tamaño de la lesión (3).
 - Tras 46 días la lesión se considera epitelizada. Se aplica Varihesive® Extra Fino como protector de los tejidos neoformados (4).

• RESULTADOS •

La elección del tratamiento: Aquacel™ Ag, Aquacel™, Versiva®, Varihesive® Hidrogel y Varihesive® Extra Fino utilizado de una manera secuencial, ha sido la más adecuada ya que han demostrado una reducción considerable o cicatrización total de las lesiones, aumentando la independencia y de esta manera mejorando la calidad de vida de los pacientes geriátricos.