

Tratamiento de una úlcera de etiología diabética de 6 meses de antigüedad con TenderWet® active cavity, Atrauman® Ag y PermaFoam™ concave

Objetivos

Los objetivos que se plantean en este caso son:

- Garantizar una óptima limpieza del lecho de la herida en un periodo corto de tiempo
- Reactivación del proceso de cicatrización en una herida estancada
- Evitar el deterioro de la piel perilesional
- Evitar necesidad de amputar el miembro inferior

Características

Se presenta un caso de una úlcera diabética profunda con las siguientes características:

- Paciente, mujer de 70 años de edad
- Úlcera de 6 meses de antigüedad (tratamiento previo con povidona yodada y gasas inefectivo)
- La úlcera presenta placa necrótica (escara endurecida) de gran tamaño
- Alto nivel de infección (cultivo del exudado positivo en Serratia y Proteus)
- El paciente refiere tener mucho dolor y gran cantidad de exudado purulento.

Metodología

Se comienza el tratamiento de la úlcera con el apósito **TenderWet® active cavity**. La piel perilesional se protege con crema barrera, **Menalind®**, y encima, como apósito secundario se utiliza la espuma **PermaFoam™ concave**.

Una vez realizado el desbridamiento autolítico se continúa la cura con la malla antimicrobiana **Atrauman® Ag** y como apósito secundario se sigue utilizando **PermaFoam™ concave**.

Resultados

- A los 10 días de tratamiento, la placa necrótica se ablanda y disminuye significativamente.
- A los 17 días de tratamiento la placa necrótica ha desaparecido casi por completo. Se registra un aumento en tejido de granulación. El exudado es abundante a moderado.
- A los 3 meses de tratamiento la herida está en fase de epitelización. desaparece todo el resto de esfacelo y la piel perilesional está intacta así como el resto de la pierna. El exudado ha pasado de moderado a escaso. El tamaño de la herida ha disminuido significativamente.

Conclusiones

- El uso de los apósitos **TenderWet® active cavity**, **PermaFoam™ concave** y **Atrauman® Ag** heridas de etiología diabética resulta en un tratamiento eficaz en cada fase de la herida
- **TenderWet® active cavity** permite una limpieza eficaz del lecho de la herida favoreciendo el desbridamiento y reactivando la cicatrización.
- La protección de los bordes epiteliales con una crema barrera como **Menalind®**, evita la maceración de los bordes epiteliales y mantiene su integridad.
- La combinación de **Atrauman® Ag** y **PermaFoam™ concave** en la segunda fase de la cura proporciona una gestión eficaz de infecciones y excesos de exudado

Silvia Cerame Pérez.
A Coruña. Xunta de Galicia.
scerame@scerame.com



Día 1



Colocación de Tenderwet® active con crema barrera Menalind®



Día 10



Día 17



3 meses

en colaboración con

