

MODULACION DE LA REGENERACION CELULAR A TRAVÉS DE UN GEL CUYA COMPOSICION ES ALANTOINA, BISABOLOL Y PROTEASA ACTIVA

Silvia Cerame Pérez, enfermera-directora de CMUC. Betanzos, A Coruña
 Lourdes García Suárez, enfermera de CMUC. Betanzos, A Coruña
 Cristina Quintela Varela, enfermera de CMUC. Betanzos, A Coruña
 Dr. Alejandro Ferrer, médico de CMUC. Betanzos, A Coruña

www.cmuc.es
 scerame@scerame.com



Úlcera plantar perforante pie diabético, con tejido necrótico en fondo, hiperqueratosis perilesional, fondo seco. Hiperestesia plantar
 Cultivo positivo: Pseudomonas

Úlcera vascular venosa de 1 año de duración. Presenta dolor, edema, y signos de infección, así como gran cantidad de exudado. Presenta biofilm
 Cultivo positivo: Serratia y Pseudomonas

Úlcera vascular venosa de 3 años de duración. Presenta dolor, edema, y signos de infección. Cultivo positivo: Proteus y Kleisella

CONCLUSIONES:

- La acción sinérgica de los componentes del Gel han permitido lo siguiente:
- 1º.- Acelerar en el tiempo el proceso de regeneración celular.
 - 2º.- Desbridamiento del lecho de la lesión sea esfacelo, fibrina o necrosis.
 - 3º.- Control del dolor
 - 4º.- Crecimiento del tejido de granulación llevando a la herida hacia la epitelización.

OBJETIVOS:

Experiencia personal en 3 casos en la aplicación de un nuevo gel para restablecer el equilibrio normotrófico en áreas de la piel que requieren un proceso de regeneración celular.

METODOLOGIA:

Una vez efectuada la limpieza del área a tratar con polihexanida, se aplica una capa del gel de 3mm de espesor y de forma uniforme por la superficie de esta zona. Pasadas 24-48 horas se realiza el mismo procedimiento y así sucesivamente hasta alcanzar el grado de hidratación, nutrición y regeneración celular deseable de las diferentes capas celulares de la piel. Es conveniente cubrir esta zona con un apósito adecuado para mantener un correcto grado de humedad y que la concentración del gel sea constante y permanente. Este tratamiento puede ser aplicado de forma intrahospitalaria y continuado de forma ambulatoria.

RESULTADOS:

Las heridas de distinta etiología tratadas con el CikalGel han presentado una mejoría importante, con desbridamiento de todo el tejido esfaceloso, fibrina o necrosis.

También los pacientes refieren que las úlceras ya no presentan dolor.

Además de la limpieza del lecho de la lesión el gel ha hecho que crezca el tejido de granulación y la herida va hacia la epitelización.