

CASO PIE DIABÉTICO, PREVIO AMPUTACIÓN, CON SISTEMA DE TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA (VAC) EN MODO ABIERTO

Cerame-Pérez,S; Gómez-Jurado,R; Fondo-Álvarez,E; Gutiérrez-Bandera,N; Sevilla Ramírez,C;Harkot, O

Paciente **mujer de 68 años**, independiente en actividades de la vida diaria, acude a clínica con **úlceras de 3 meses** de evolución producida por grieta y cuerpos extraños, tratada con apósitos de cura húmeda y antibióticos vía oral. **Proponen amputación** de miembro por mal pronóstico

Lesión de 26 cm., con tejido necrótico.

Se realiza un desbridamiento quirúrgico (Dr. Fernando Gallardo. IVEI) colocándole un **V.A.C de 300 ml portátil con sistema abierto.**

Desbridamiento postquirúrgico (27/12/2016)



1º cambio VAC

Limpieza de la herida y fomento con solución electrolizada. Se introduce la zona a tratar dentro de una bolsa de un solo uso, se cierra y se insufla **ozono gas en 2 sesiones de 20 minutos.**

Se protege la piel perilesional con apósito líquido en spray y film de poliuretano. Encima del hueso se coloca **espuma de polivinilo**, para darle humedad, **seguido de espuma de poliuretano porosa**. Se realiza un puente de espuma, se aplica encima el puerto de succión y el depósito de 300 ml en el dispositivo. **Se aplica presión continua al principio de 125 mmHg, con cambios cada 4 días y luego discontinua con cambios cada 6 días.**



Cierre total de la lesión 7 meses (julio 2017)

Se le hace una plantilla de descarga del talón y se comienza a reforzar el tejido neoformado.

El resultado fue la curación total y el relleno de la profundidad de la úlcera; evitando tanto el cambio constante de apósitos, como la posibilidad de infecciones por manipulación. El paciente refiere tener **mayor calidad de vida al no presentar dolor**, y mayor bienestar al tener que acudir sólo una vez a realizar el cambio de apósito.

