

Tratamiento conjunto de hidrofibra de plata y emulsión de ácidos grasos hiperoxigenados en pie diabético

Se presenta el caso clínico de una paciente con úlceras venosas vasculares recidivantes de varios años de evolución. Actualmente en tratamiento con hidrofibra de Ag (Aquacel Ag®) y emulsión de ácidos grasos hiperoxigenados (Corpitol emulsión®).

Introducción

Mujer de 81 años de edad, diagnosticada de DM tipo I desde los 34 años. Hipertensión, dislipemia, afectada de retinopatía diabética. Alergias a los AINES, Penicilinas y derivados.

Presenta lesión obstructiva moderada en ambas piernas con úlceras vasculares recidivantes que actualmente aparecen en el miembro inferior izquierdo, en el borde externo del pie y en la base del calcáneo. La piel perilesional está afectada por una gran deshidratación-descamación y eczemas vesiculosos.

Objetivos

Evaluar la evolución de las lesiones en la piel mejorando el estado de la piel perilesional en una paciente diabética.

Material y método

Se inicia tratamiento por Atención Primaria el 4-01-07, remitido por la Unidad de Hospitalización

a domicilio, tras la amputación del 5º dedo del pie izquierdo.

Se realiza el ECODOPLER con resultado de 0.6 en miembro izquierdo y 0.7 en pie derecho. Con lo que se confirma la lesión obstructiva moderada del paciente.

Se practica analítica sanguínea destacando la Hb1Ac de 8.30%, indicándonos el mal control metabólico de la paciente.

Se descarta osteomielitis tras la realización de una radiografía.

Con estos datos y los parámetros de la escala de Wagner, catalogamos la úlcera como grado II. Utilizando esta escala porque es la más validada en cuanto a la clasificación de úlceras en pie diabético. La piel perilesional la valoramos con la escala FEDPALLA, siendo la que mejor recoge los 5 parámetros más destacables para dicha evaluación.

Diagnósticos de enfermería

- 00044 Deterioro de la integridad tisular.
- 00046 Deterioro de la integridad cutánea.
- 00004 Riesgo de infección.

Procedimientos de enfermería

- 3660 Cuidado de la heridas.
- 4066 Cuidados de la insuficiencia venosa.
- 4062 Cuidados de la insuficiencia arterial.

Vicente
Martínez López,
D.U.E. Servasa.
M^{ra} Ángeles
Moreno Moreno,
D.U.E. Servasa.
Virtudes
Hernández Carrón,
D.U.E. Servasa.

Tabla I: Escala Valoración de la Piel Perilesional (FEDPALLA)

Hidratación		Dermatitis		Vascularización (color de la piel)		Bordes		Depósitos		suma total de puntuación
5	Piel normal	5	Piel normal	5	Eritema rojo	5	Lisos	5	Escamas	
4	1cm macerada	4	Eczema seco	4	Eritema violáceo	4	Inflamados y mamelones	4	Costras	
3	> 1cm macerada	3	Eczema exudativo	3	Negro-azulado-marrón	3	Romos o excavados	3	Hiperqueratosis	
2	Seca	2	Eczema vesiculoso	2	Eritema >2 cm y calor (celulitis)	2	Esclerosados	2	Pústulas sero-purulentas	
1	Seca y con esclerosis	1	Eczema con erosión o liquenificado	1	Negro (trombosado)	1	Necrosado	1	Edema, linfedema	
Valor										



Tabla II: Grados y Pronostico Epitelización

Puntos	Grado	Epitelización
entre 5 y 10	IV	Muy malo
entre 11 y 15	III	Malo
entre 16 y 20	II	Bueno
entre 21 y 25	I	Muy bueno

Procedimiento

4-01-07. Resultados de la escala de FEDPALLA en miembro inferior izquierdo es de 8 puntos grado IV. Las úlceras presentan zonas de tejido necrótico con abundantes esfácelos y exudado muy denso y maloliente. Iniciamos desbridamiento quirúrgico y autolítico (Varihesive hidrogel®) colocando encima de la lesión el apósito de hidrofibra (Aquacel Ag®). Hidratando toda la extremidad con la emulsión de ácidos grasos hiperoxigenados (Corpitol®). Finalizamos con un vendaje de sujeción (no compresivo). Esta pauta se repite cada 48 horas durante aproximadamente un mes.

4-02-07. Resultados de la escala FEDPALLA es de 18 puntos, grado II. Las úlceras presentan una reducción considerable. Habiendo desaparecido gran cantidad de esfácelos y la aparición de tejido de granulación.

El exudado es ahora seroso y no presenta mal olor.

Curas locales con apósitos de hidrofibra de plata (Aquacel Ag®) y emulsión de ácidos grasos hiperoxigenados (Corpitol®) en el resto de la piel. Esta pauta sigue aplicándose cada 48 horas, manteniendo un vendaje no compresivo.

Conclusión

La utilización de la hidrofibra de hidrocoloide (Aquacel Ag®) en un pie diabético y previo desbridamiento quirúrgico y autolítico, gestionó eficazmente el exudado de la herida. Combatiendo la infección y el olor, sin llegar a macerarnos los bordes de la herida.

La aplicación de los ácidos grasos hiperoxigenados (Corpitol®) facilitó el proceso de cicatrización al preservar los bordes de la lesión evitando la maceración y favoreciendo la hidratación de la piel perilesional.