

Terapia de Presión Negativa en heridas complejas

Ruiz Pastor, I^{*,} Muñoz Contreras, G.N.^{*}, Llorente Mendizábal, I.^{*}, Hueso Álvarez, T.^{*}, Martín Fernández, J.F.^{*}
*Supervisora *Enfermeras
Servicio Cirugía Plástica, ORL y USH, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

Introducción

La **Hidrosadenitis** es una infección de las glándulas sudoríparas apocrinas, causada por estafilococo. Localizada principalmente en axilas e ingles y constituida por abscesos profundos y dolorosos que pueden formar fistulas.
La **Terapia de Presión Negativa (TPN)** aplicada a la curación de heridas, es una tecnología no invasiva, que actúa de forma activa en la cicatrización de las heridas.
Dicha terapia es una alternativa terapéutica útil y efectiva para el tratamiento de las heridas, contribuyendo en su proceso de cicatrización.
El sistema de **TPN RENASYS** ofrece la posibilidad de aplicar presión subatmosférica, bien a través de una gasa antimicrobiana o bien por medio de una espuma como materiales de relleno, desde una bomba de succión que proporciona la presión negativa.

Objetivos

Conseguir la curación de las lesiones complejas como la que se expone en el presente caso utilizando una técnica avanzada como es la Terapia de Presión Negativa

Demostrar el avance que supone la Terapia de Presión Negativa en la curación de heridas

Métodos

FASE 1: DESBRIDAMIENTO

Desbridamiento quirúrgico tangencial selectivo mediante hidrocirugía. Para este fin se utilizó **VERSAJET**, una nueva herramienta para el desbridamiento quirúrgico que utiliza chorros de agua a alta velocidad a través de una pieza de mano conectada a un motor y que consigue la limpieza de la lesión de una forma selectiva y respetuosa con el tejido viable. Es además una herramienta muy útil para el desbridamiento de zonas anatómicas de difícil acceso.

FASE 2: TRATAMIENTO POST-DESBRIDAMIENTO

Siguiendo con el concepto de Preparación del Lecho de la Herida, se continúa el tratamiento de las lesiones con Terapia de Presión Negativa mediante el **Sistema RENASYS**, utilizando la presentación Renasys G, que utiliza gasa como material de relleno transductor de la presión.

FASE 3: COBERTURA

Realización de injerto cutáneo mallado y aplicación de la Terapia de Presión Negativa sobre el mismo para aumentar la adherencia y consolidar la cobertura.



01-12-08. Antes de la intervención



Desbridamiento con VersaJet



Material Renasys



Terapia Renasys



13-01-09
Resultado
Terapia Renasys
1 mes de
tratamiento



13-01-09
Cobertura con
injerto mallado



Cicatrización
3 meses
después

Resultados

Realización de la cobertura cutánea mediante injerto mallado tras 1 mes de tratamiento con Terapia de Presión Negativa con un resultado de **prendimiento del 100% de la cobertura**. Dadas las condiciones de la lesión, la localización y las dificultades que tuvo el tratamiento, el resultado es totalmente satisfactorio.

Conclusiones

La Terapia de Presión Negativa es un instrumento muy útil en el tratamiento de heridas complejas. Con el uso del Sistema Renasys en nuestro servicio de Cirugía Plástica para el tratamiento de heridas complejas, se están obteniendo excelentes resultados.

Concluimos por nuestra experiencia que el Sistema de Presión Negativa descrito en el presente caso, es una herramienta sencilla, versátil y coste-eficaz. La posibilidad de utilizar gasa o espuma como material de relleno facilita la técnica de aplicación. En este caso concreto, el uso de la gasa como material transductor de la presión, ha facilitado enormemente la consecución del objetivo, por su maleabilidad y adaptación. La atención de profesionales involucrados, motivados y formados es fundamental para conseguir los objetivos de tratamiento de estas lesiones.

Referencias:

- Chelikier M, Jaler K, Tirdo T, Batsford J. Effective management of incisional and cutaneous fistulae with closed suction wound drainage. *Contemp Surg*. 1989;34:59-63.
- Mattijó M, Ingemansson R, Martín R, Huddleston. Negative pressure wound therapy using gauze or polyurethane open cell foam: similar early effects on pressure transduction and tissue contraction in an experimental porcine wound model. *Wound Repair Regen*. 2009;17:200-5.
- Mattijó M, Ingemansson R, Martín R, Huddleston E. Negative pressure wound therapy using gauze or polyurethane open cell foam: similar effects on wound edge microvascular blood flow. *Wound Union of Wound Healing Society*. 2008; Toronto, Canada. 4. Campbell P, Smith G, Smith J. Five-year retrospective clinical evaluation of gauze-based negative pressure wound therapy. *Int Wound J*. 2008;5:290-6.
- Argente L, Morylawa M, Malin M, DiFranco A, Miklavic J, David L. Vacuum-assisted closure: state of clinical. *Plast Reconstr Surg*. 2008;117(1):127S-42S.
- Li C, S. L. A. Jeffrey. Advanced Wound Therapies in the Management of Severe Military Lower Limb Trauma: A New Perspective. *EPNetty*. July 21, 2009.
- Sergio Llanos, Stefan Danila, Chabre Baraco, Eugenia Amayo, José L. Pflieger, María Quintal, Susana Searle, Wilfredo Caraballo. Effectiveness of Negative Pressure Closure in the Integration of Split Thickness Skin Grafts.