

La terapia compresiva, piedra angular de la curación de la úlcera venosa

AUTOR

Javier Alonso Pérez

Enfermero UAP Doblada 1 Vigo,
Pontevedra



PERFIL CLÍNICO

Mujer de 78 años con úlcera recidivante de años de evolución de origen venoso en área supramaleolar externa del miembro inferior derecho (MID). En este último episodio fue tratada durante 6 meses con distintos tratamientos tópicos, con empeoramiento progresivo.

INTRODUCCIÓN

Al inicio del tratamiento la paciente presenta una úlcera en área supramaleolar externa de 15 cm de longitud, abarcando la circunferencia de la pierna. Presenta zonas aisladas con piel íntegra en el lecho de la lesión, bordes definidos, exudado muy abundante y con presencia de fibrina, sospecha de biofilm y cultivo positivo para pseudomona. La paciente presenta dolor y gran incomodidad.

METODOLOGIA

Tras realizar el ITB (MID:1), se confirma el origen venoso de la lesión. Comprobamos el perímetro del tobillo (22cm), se decide iniciar curas con apósitos de hidrofibra de hidrocolóide con plata y terapia compresiva multicomponente (18-25 cm). Tras la primera cura el exudado pasa de ser muy abundante a escaso. Las 3 primeras curas fueron cada 3 días, pasando posteriormente a ser semanales, logrando la epitelización completa en 5 semanas.



20 Noviembre



24 Noviembre



27 Noviembre



4 Diciembre



11 Diciembre



26 Diciembre

CONCLUSIONES

El uso de la terapia compresiva multicomponente ha conseguido la epitelización completa de una úlcera de gran tamaño en 5 semanas, después de una mala evolución de 6 meses.

Al optimizar la circulación de retorno, la terapia compresiva multicomponente demuestra ser la piedra angular en el tratamiento efectivo de las úlceras venosas, reduciendo enormemente el tiempo de cicatrización y mejorando la calidad de vida del paciente.