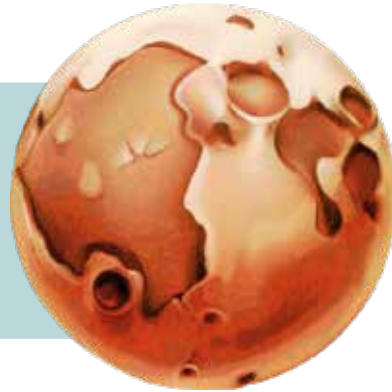


Úlcera venosa en paciente anciano con insuficiencia venosa crónica de más de 20 años de evolución

AUTORES

M^a Elena Gil Gómez
Ana Luena Fuentes
Susana Sánchez Martín

Residencia de ancianos Santiago Rusiñol.
Aranjuez



PERFIL CLÍNICO

Varón de 93 años con Trombosis Venosa Profunda (TVP), zona de la lesión área supramaleolar interna del MII, úlcera varicosa con aislamiento bacteriano, accidente cerebrovascular (ACV) transitorio en 2011, Hipertensión arterial (HTA), gastritis, EPOC, insuficiencia renal crónica y deterioro cognitivo leve-moderado.

INTRODUCCIÓN

Presenta una úlcera recurrente en MII de 3 x 1,5 cm con abundante exudado de color verdoso con mal olor. Presenta la piel perilesional macerada y eritematosa. El paciente sufre úlceras desde hace 30 años, esta lesión lleva activa 5 meses aproximadamente.

METODOLOGIA

Se lava la herida con agua y jabón neutro. Al inicio del tratamiento, evaluación cada 24 horas, posteriormente cada 48 horas y finalmente dos veces a la semana. Al aplicar la terapia compresiva multicomponente, aparece una lesión iatrogénica en la zona de la cresta tibial, que se resuelve de manera rápida y exitosa. Se resuelve con la aplicación de una espuma TLC en la zona. Los primeros 10 días aproximadamente se emplea un antimicrobiano con poder antibiofilm, antibacteriano y de limpieza, tras la cual se aplica un apósito desbridante para mantener el lecho de la herida limpio. Se aplica crema barrera en bordes perilesionales para mantenerlos íntegros.



28 Septiembre 2017



4 Octubre 2017



24 Octubre 2017



27 Octubre 2017



13 Noviembre 2017



2 Diciembre 2017

CONCLUSIONES

Se consigue la epitelización de la herida en menos de dos meses, además de mejorar el estado de la piel perilesional. El apósito empleado ha conseguido ser un tratamiento antimicrobiano eficaz, eliminando el estado de infección de la herida, además ha permitido mantener el lecho de la úlcera limpio consiguiendo su epitelización.

La terapia compresiva multicomponente ha sido la piedra angular de este tratamiento, ya que ha favorecido el correcto retorno venoso, y por tanto, ha corregido la hipertensión venosa del paciente.