

Autora: **Nuria Serra Perucho**

- Diplomada de Enfermería
- Master de Deterioro de Integridad Cutánea y Heridas
- Profesora del Master de Enfermería Cardiovascular de la Universidad de Barcelona
- Profesora del Master de Pie Diabético de la Universidad Autónoma de Barcelona
- Enfermera especializada en Heridas Vasculares y Cirugía Vascolar en Angiogrup en Barcelona



¿Que hacer cuando hay mucha perdida de musculatura?

Es importante que el equipo de enfermería pueda identificar los problemas y los riesgos del paciente que puedan reducir la efectividad de la terapia compresiva. Los pacientes que utilizan terapia compresiva desde hace mucho tiempo, pueden padecer atrofia de los músculos de la pantorrilla.

Las personas al envejecer, van perdiendo movilidad y es probable que al reducir la actividad y dado a las enfermedades que padecen, y los fármacos que necesitan para controlar sus enfermedades, puedan ir perdiendo fuerza y elasticidad en la pantorrilla.

Además la reducción de esta movilidad, junto con la inmovilidad de la articulación del tobillo puede disminuir la efectividad de la compresión

1

Consejos prácticos de colocación del vendaje:

- Comprobar que el vendaje permite al paciente una buena movilidad de la articulación de la rodilla y del tobillo.
- Debemos colocar rellenos y almohadillados para proteger y mejorar la compresión
- Al colocar el vendaje, hemos de pedir al paciente que flexione el tobillo a un ángulo de 90º
- Si no es posible, le pediremos que sea lo más cerca posible a este ángulo
- Esto permitirá al paciente conseguir una mejor movilidad del tobillo



2**Calzado cómodo:**

- El zapato debe estar bien sujeto por detrás, y que se abra lo suficiente para poder colocar el pie vendado, sin que se formen arrugas.
- Debe apoyar correctamente el pie dentro del zapato y que le permita mover sin dificultad los dedos de los pies.
- Valorar su manera de caminar y si hay impedimentos.
- Si sospechamos de dificultad al caminar, aconsejaremos visita al podólogo y un estudio de la marcha. También es importante utilizar plantillas para evitar posible edemas por mal apoyo del pie.

**3****Recomendaciones de ejercicios específicos e individualizados:**

- **Pacientes con movilidad reducida o en sillas de ruedas:**
Ejercicios controlados por el equipo de rehabilitación
- **Pacientes con movilidad correcta:**
Caminar diariamente, paseos por la mañana y por la tarde.
Mientras permanezcan sentados, es aconsejable mover los tobillos en flexión y extensión, y en circular hacia el lado derecho y el lado izquierdo.

Estos ejercicios deben ir acompañados con respiraciones profundas y lentas

Conclusiones:

- **Valorar la atrofia muscular en pacientes que lleven mucho tiempo utilizando terapia compresiva**
- **Colocar rellenos y almohadillados, ajustándolos a las diferentes formas de la extremidad para conseguir una buena compresión**
- **Asegurar una colocación correcta del vendaje, permitiendo una buena movilidad**
- **Usar un calzado cómodo y fácil de colocar**
- **Realizar ejercicios individualizados diariamente**

BIBLIOGRAFIA

1. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) Principios de las mejores prácticas: Compresión en las úlceras venosas de las extremidades inferiores
2. Wounds UK. Best Practice Statement: Holistic management of venous leg ulceration. Londres: Wounds UK. Available to download from: www.wounds-uk.com
3. O'Meara S, Cullum N, Nelson EA, Dumville Jc (2012). Compression for venous leg ulcers. Cochrane Database Syst Rev. doi:10.1002/14651858.CD000265.pub3
4. Harding K, Dowsett C., Fis L et al (2015) Simplifying venous leg ulcer management. Consensus recommendations. Wounds International. Available online at: <http://www.soundsinternational.com> (accessed 18.07.2016)
5. SIGN, Management of chronic venous leg ulcers. A national clinical guideline. 2010