

TERAPIA COMBINADA CON ELECTROESTIMULACIÓN Y APOSITOS CONVENCIONALES, COMO TRATAMIENTO DE ULCERAS Y HERIDAS EN PACIENTES EN HEMODIALISIS

Melero Rubio, E, Párraga Díaz, M.

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

Las intervenciones que enfermería realiza para la prevención y tratamiento de heridas y úlceras durante las sesiones de diálisis a los pacientes con IRCT cada vez son más numerosas. Para su realización disponemos de productos como apósitos de carbón activado y técnicas más avanzadas como la terapia de electroestimulación que nos permiten mejorar los resultados.

Las acciones del apósito de carbón activado [van](#) encaminadas a la inhibición de la infección (al reducir la colonización bacteriana) y eliminación del mal olor. Las terapias de electroestimulación persiguen la reactivación funcional de los tejidos, desactivación de procesos de feedback neuro-muscular sintomáticos, movilización de factores inflamatorios y pro-inflamatorios y la aceleración de la reparación del tejido dañado.

En este trabajo presentamos los resultados obtenidos en el tratamiento de una herida al combinar el uso de apósitos de carbón activado con plata y una nueva terapia de electroestimulación (Sistema FREMS).

OBJETIVO

1. Recuperar la integridad de la piel del paciente en el menor tiempo posible.
2. Presentar los resultados obtenidos al aplicar de forma combinada en el tratamiento de una herida apósito y terapia electroestimuladora.

MATERIAL Y MÉTODO

Varón de 50 años, diagnosticado de diabetes Tipo 1 (DM1D) a los 13 años sin control hasta los 35 años y que en la actualidad presenta malnutrición calórica-proteica. Nefropatía diabética con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento sustitutivo renal (TSR) desde diciembre de 2003, portador de catéter tunelizado tras varios accesos autólogos fracasados. Angiopatía con amputación de tercio distal pie derecho y primer metatarsiano pie izquierdo. Repetidos ingresos para tratamiento de úlceras en ambas extremidades. En julio de 2007 ingresa para amputación de Syme en pie izquierdo cuya cicatrización evoluciona favorablemente y es dado de alta a domicilio para revisión ambulatoria. Desde alta a domicilio se cura herida quirúrgica durante la sesión de diálisis y se constata la mala evolución produciéndose agrandamiento de la herida con escaso tejido de granulación, esfacelos y mal olor.

Valorada la herida y la historia del paciente en relación a la evolución tórpida de cualquier herida se decide junto con la consulta del pie diabético que la estrategia a seguir fuese: limpieza de herida con suero fisiológico, poner apósito de carbón activado con plata y cubrir con gasas y una venda. Cada día que el paciente asistiera a hemodiálisis se aplicaría una sesión con electroestimulador de treinta minutos hasta recibir un total de 15 sesiones.

RESULTADOS

Tras la aplicación del apósito la úlcera presentó una disminución del mal olor y conseguimos el adecuado control del exudado. En las primeras semanas de la aplicación conjunta de terapia electroestimuladora y apósito observamos que el tejido de granulación fue cambiando de aspecto desapareciendo el color pálido. No cambiamos el protocolo de cura en ningún momento del proceso.

No aparecieron signos de infección local ni sistémica y no llegamos a superar en ninguna sesión el umbral de dolor del paciente.

CONCLUSIÓN

Tras dos meses de tratamiento logramos la recuperación total de la integridad cutánea a nivel talón pie izquierdo sin molestias para el paciente derivadas del tratamiento realizado.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Bosi E, Conti M, Vermigli C, Cazzeta G, Peretti E, Cordoni MC, Galiberti G, Scionti. Effectiveness of frequency-modulated electromagnetic neural stimulation in the treatment of painful diabetic neuropathy. *Diabetologia*. 2005; 48: 817-823.
- Lorenz Biotech S.p.A. Manual del operador Aptiva. Julio 2004
- Mateos Rodilla J, Martínez Piédrola M, Lebrancón Cortés PR, Salobral de la Rubia I, Arnaiz Alonso R, Ramírez Sanz M y cols. Ficha terapéutica en el cuidado de lesiones dérmicas. *Rev de Enf Rol*. 2007; 30:42-43.
- Vigil-Escalera Quintanal LJ, Lavandeira Adán R. Heridas e infección. *Hablando en plata. Rev Enf Rol*. 2005; 28 (1): 12-18.

Nota: Este trabajo será publicado íntegramente en la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica.