

CASO CLÍNICO

Miel para los hematomas de la FAVI de una paciente alérgica a la pomada fibrinolítica

Ronte Gonzalez Palacios
M^a Olga Gómez Cárcaba

Hospital Universitario "Rio Hortega"
Valladolid

INTRODUCCIÓN

Para la realización correcta de la hemodiálisis es imprescindible no sólo conseguir un buen acceso vascular sino también la duración global del mismo, que va a depender tanto de la calidad de su construcción como de la prontitud y adecuado tratamiento de sus múltiples complicaciones.

La formación de hematomas en la fístula arterio-venosa interna es una complicación relativamente frecuente, se producen por diversas causas y suelen reabsorberse solos sin mayores complicaciones. Sin embargo, si el hematoma es de grandes dimensiones, puede llegar a comprimir los vasos y comprometer la vida de la fístula, de aquí la importancia de su prevención y tratamiento adecuados.

En el protocolo que se utiliza en nuestra Unidad, para facilitar la reabsorción de los hematomas, se incluye la aplicación de pomada fibrinolítica, pero en ocasiones nos encontramos con pacientes que presentan reacciones alérgicas locales y esto nos obliga a buscar tratamientos alternativos.

Pensamos que quizás podríamos encontrar la solución en la aplicación de un producto natural, de algún remedio casero utilizado desde tiempos remotos y por casi todos los pueblos, como puede ser la aplicación tópica de miel en la zona del hematoma.

HISTORIA CLÍNICA

Presentamos el caso de una mujer de 67 años de edad, con insuficiencia renal crónica secundaria a glomerulonefri-

tis difusa extracapilar, en tratamiento con hemodiálisis peritoneal desde 1995. Como antecedentes patológicos cabe destacar: Diverticulosis aislada en sigma. Colelitiasis asintomática. Flebitis en EID resuelta. Paquipleuritis. Depresión reactiva. Insuficiencia mitral y tricuspídea ligeras. Fibrosis pulmonar inespecífica focal. Cataratas bilaterales. Hipertensión arterial. Hemorroides. Hiperparatiroidismo secundario. No presenta antecedentes alérgicos.

PROBLEMA

El 11 de julio de 2000 se produce un hematoma en la fístula arterio-venosa interna como consecuencia de una extravasación de la aguja venosa.

Se le aplicó en la zona afectada la pomada heparinoide que habitualmente utilizamos en nuestra Unidad como ayuda para la reabsorción de hematomas, y que ya habíamos utilizado con ella en otras ocasiones.

En la siguiente hemodiálisis la paciente presentaba una alteración cutánea de tipo eritematosa con calor y tumefacción, por lo que decidimos aplicar otra pomada que contiene corticosteroide, analgésico y antiflogístico, recomendada por Cirugía Vascular.

En la siguiente sesión la paciente presenta una erupción cutánea eritematosa de aspecto descamativo moderadamente pruriginosa. Se solicita una interconsulta al Servicio de Alergias, que diagnostica "Eczema agudo reactivo" a las pomadas aplicadas y pautan tratamiento antihistamínico y corticoides por vía oral, produciéndose la remisión de la lesión cutánea.

En diciembre se extravasa de nuevo una aguja produciéndose un hematoma, ya que la paciente no podía utilizar las pomadas habituales por la reacción alérgica que había presentado, se buscó un tratamiento alternativo.

Teníamos conocimiento de la utilización de miel en el tratamiento de algunas úlceras por presión y nos preguntábamos si alguna vez se habría aplicado en los hematomas

M^a Olga Gomez Cárcaba
Servicio de Nefrología
Hospital Universitario "Rio Hortega"
C/ Cardenal Torquemada s/n
47010 Valladolid
olga.gomez@telefonica.net

de las fístulas. Al realizar una búsqueda bibliográfica con las palabras clave "HEMATOMA, FÍSTULA, ARTERIOVENOSA INTERNA, MIEL" no encontramos ninguna referencia bibliográfica. Sin embargo cuando utilizamos las palabras clave "HERIDAS, ULCERAS, TEJIDOS, MIEL" encontramos trabajos de investigación donde se describen y demuestran las grandes propiedades medicinales de la miel y los excelentes resultados obtenidos con su aplicación en úlceras por presión y heridas infectadas.

Por tanto decidimos aplicar sobre el hematoma una capa de miel que se cubrió con una gasa evitando comprimir la zona o poner otro tipo de apósito adhesivo. Se indicó a la paciente que aplicara una nueva capa de miel cada 24 horas en su domicilio. Cuando la paciente, que se muestra-

ba incrédula e incluso creía ser víctima de una broma, acudió a la siguiente sesión de hemodiálisis, observamos que el brazo apenas tenía signos de hematoma ni induración y no manifestaba dolor. En vista de la efectividad de este remedio la enferma sigue utilizando la miel cuando sufre algún episodio de extravasación, lográndose también excelentes resultados.

Ante esta experiencia creemos que el uso de la miel como alternativa a las pomadas fibrinolíticas en pacientes con historia de reacciones alérgicas a las mismas, puede ser una buena opción.

Agradecimientos al personal de enfermería de nuestro Servicio