

11209

21

Beneficios del uso de apósitos hidrocoloides y alginato de Calcio y Sodio en el paciente con quemaduras en áreas especiales.

Departamento : Cirugía General
Hospital Regional "General Ignacio Zaragoza"
I.S.S.S.T.E.

Dr. Eduardo Camacho Quintero

Dirección : Calzada Ignacio Zaragoza 1711
Col. Ejercito Constitucionalista
México, D.F.
Tel. 57441380
57927021
E-mail eddywolf68@hotmail.com

2001

2000



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

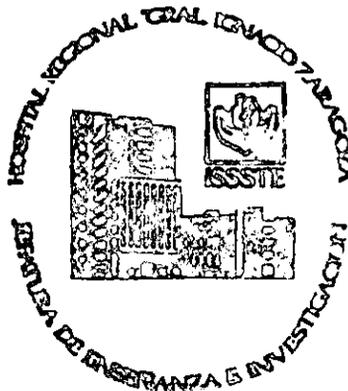
DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**HOSPITAL REGIONAL "GENERAL IGNACIO ZARAGOZA"
I.S.S.S.T.E.**


Dr. José Guadalupe Flores Galicia
Coord. de Op., Inv., y Desarrollo




Dr. Gregorio Urbano Valencia Pérez
Jefe de Investigación


Dr. Fernando Palacio Vélez
Coord. y Profesor titular del curso de postgrado del Servicio de Cirugía General.


Dr. Antonio Castro Mendoza
Jefe de Enseñanza del Serv. de Cirugía General.




Dr. Fernando Palacio Vélez
Asesor de Tesis


SUBDIVISION DE ESPECIALIZACION
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA
U. N. A. M.

RESUMEN

Se efectuó un estudio de tipo observacional, longitudinal, prospectivo, comparativo y abierto. Durante un periodo de doce meses. Fue realizado a través de un seguimiento a 125 pacientes con quemaduras en áreas especiales manejados con apósitos hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio que acudieron al Hospital Regional "Gral. I. Zaragoza" con el objetivo de conocer si en los pacientes con quemaduras de áreas especiales la terapia oclusiva húmeda favorece la rehabilitación temprana así como la disminución y/o desaparición del edema y el dolor existentes. Los instrumentos de medición fueron un cuestionario aplicado al paciente y una guía de observación los cuales permitieron observar lo siguiente:

El 35 % de los pacientes presentaron quemaduras en cara, el 20% manos, 15% pies, 10% genitales, 20% combinación de áreas de compromiso de articulaciones mayores, mamas y cara. En relación al edema el 95% desapareció a las 24 horas y el 5% a las 48 horas, el dolor desapareció en el 100% de los pacientes al momento de aplicación de los apósitos.

En cuanto a la rehabilitación temprana se observó que posterior a la segunda curación los pacientes que presentaron lesiones en articulaciones (dedos, codos, rodillas, pies y manos) el 90% pudo realizar sus movimientos de rehabilitación y solo el 10% no, argumentando miedo a sentir dolor.

Con los resultados obtenidos este estudio contribuye a protocolizar el tratamiento de remplazo cutáneo en pacientes quemados de áreas especiales con la terapia oclusiva húmeda ofreciendo así ventajas a la unidad médica y al derechohabiente disminuyendo el índice de hospitalización y trauma psicológico.

(Palabras clave: quemaduras de áreas especiales, apósito hidrocoloides, alginato de Calcio y Sodio, Terapia oclusiva húmeda)

SUMMARY

An observational, longitudinal, prospective, comparative and open study was done. Over the course of 12 months, we followed 125 patients with burns in special areas, managed with hydrocolloid and Calcium-Sodium alginate dressings at Hospital Regional "Gral. I. Zaragoza" with the objective of finding out if in patients with burns in special areas wet occlusive therapy favored early mobility because of the decrease and/or elimination of edema and pain in these patients. The methods of evaluation were a questionnaire given to the patients and an observation guide which showed the following results:

35% of the patients presented with burns to the face, 15% to the feet, 10% to the genitals, 20% to areas which compromised major joints, breast and face. 100% of the pain disappeared immediately on application of the dressings and 95% of the edema disappeared in 24 hours and the remaining 5% in 48 hours. In patients involving joints (fingers, elbows, knees, feet and hands) early mobility was observed after the second dressing application in 90% and not in 10% only because of the patients fear of pain. The results obtained in this study support the use of wet occlusive dressing therapy in patients with burns in special areas offering the advantage to the hospital and to the patients avoiding hospitalization and psychological trauma.

(Key words: special burn areas, hydrocolloid dressing, calcium-sodium alginate dressing, wet occlusive therapy)

INTRODUCCIÓN

Durante siglos proteger las heridas del medio externo ha sido el principal objetivo del tratamiento de estas. Sin embargo en los últimos años, un mayor conocimiento del proceso de cicatrización ha hecho que el interés se centre en los posibles efectos de la utilización de apósitos hidrocoloides y alginato de Calcio y Sodio en el proceso de cicatrización de las heridas (método oclusivo).

Los índices de infección, edema, dolor y cicatrización de las heridas por quemaduras y las zonas donantes se han podido controlar mejor tratándose por oclusión en lugar de los apósitos convencionales.

La mayoría de los apósitos convencionales se adhieren a la base de la herida de modo que cuando se quitan se destruye el tejido de nueva formación. En cambio, con los apósitos oclusivos, el proceso de cicatrización se preserva gracias a las superficies húmedas del apósito que crea un "microclima" húmedo, propiedad de vital importancia en el tratamiento de las quemaduras ya que evita la desecación de la herida que lleva a la formación de costras y profundización secundaria a la quemadura, además al mantener húmeda la herida permite que los folículos pilosos y otros restos de piel permanezcan viables, también debido a su acción oclusiva impide la exposición e irritación de terminales nerviosas disminuyendo así el dolor.

Las quemaduras en áreas especiales como párpados, orejas, cara, manos, pies, perine y articulaciones son consideradas como un criterio de admisión a la unidad de tratamiento de quemados, debido a las secuelas que un manejo inadecuado pudiese ocasionar. La existencia de apósitos hidrocoloides y alginato de Calcio y Sodio ofrecen la posibilidad de disminuir y/o evitar dichas secuelas y de igual manera ofrece una serie de ventajas para estos pacientes tales como disminución del edema, dolor, e infección, permite el

movimiento en las zonas articulares limitando con esto el daño y favoreciendo la rehabilitación temprana con lo que la indicación de internamiento en dichos pacientes puede disminuir en gran medida y ser manejados como pacientes ambulatorios con todo el beneficio que esto proporcionaría para su pronta recuperación. Por lo anterior el presente trabajo pretende protocolizar el tratamiento en la fase de remplazo cutáneo en el paciente quemado en áreas especiales con hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio, conociendo las ventajas que esto acarrearía a esta unidad médica y al derechohabiente.

MATERIAL Y METODO

Este estudio es de tipo observacional, longitudinal, prospectivo, comparativo y abierto. Fue realizado a través de un seguimiento a los pacientes con quemaduras en áreas especiales y manejados con apósitos hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio que acudieron al Hospital Regional "Gral. I. Zaragoza" en el periodo de estudio; los criterios de inclusión fueron:

- **Pacientes con quemaduras de áreas especiales que ingresen por urgencias o por consulta externa de cirugía plástica y cirugía general.**
- **Pacientes a los cuales se maneje exclusivamente con apósitos hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio desde su ingreso y que firmen la hoja de consentimiento informado.**

La muestra quedo constituida por un total de 125 pacientes de los cuales el 55% fueron pediátricos y el 45% pacientes adultos. Los instrumentos para medir las variables quedaron constituidos por un cuestionario y una guía de observación; dichos instrumentos arrojaron una serie de datos que permitieron analizar si en realidad la terapia oclusiva húmeda con apósitos hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio favorecen en mayor grado la cicatrización en pacientes con quemaduras en áreas especiales con relación al tratamiento convencional.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos permitieron analizar que la terapia oclusiva húmeda con apósitos hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio favorecen en mayor grado la cicatrización en pacientes con quemaduras en áreas especiales con relación al tratamiento convencional, obteniéndose los siguientes datos relevantes.

El total de pacientes atendidos fue de 125 pacientes de los cuales el 35% presentaron quemaduras de cara, el 20% manos, 15% pies, 10% genitales y el 20% combinación de áreas tales como manos con compromiso de la articulación de codo, pies abarcando piernas con la articulación de la rodilla y quemadura de cara y mamas, (graf. 1) las causas de las quemaduras las constituyeron los líquidos calientes en un 75%; 15% fuego directo y el 10% por quemaduras químicas (solventes). (graf. 2)

En relación al edema el 95% desapareció a las 24 horas y tan solo el 5% fue a las 48 horas (graf. 3) ; el dolor desapareció en el 100% de los pacientes al momento de la aplicación de los apósitos hidrocoloides (graf. 4) al igual que posterior a la segunda curación se delimitaron las áreas necroticas en el 100% de los pacientes (graf. 5). En cuanto a la rehabilitación temprana se pudo observar que posterior a la segunda curación de los pacientes que presentaron lesiones en articulaciones como dedos, codos, rodillas, pies y manos el 90% pudo realizar sus movimientos de rehabilitación y tan solo el 10% no, argumentando miedo a sentir dolor (graf. 6).

Un dato relevante lo constituye el hecho de que el 90% de los pacientes que participaron en el estudio no requirieron hospitalización y el 10% restante lo amerito por enfermedades preexistentes (Diabetes) y por lesión en ojos y vías respiratorias; sin embargo el 100% termino su tratamiento como paciente ambulatorio.

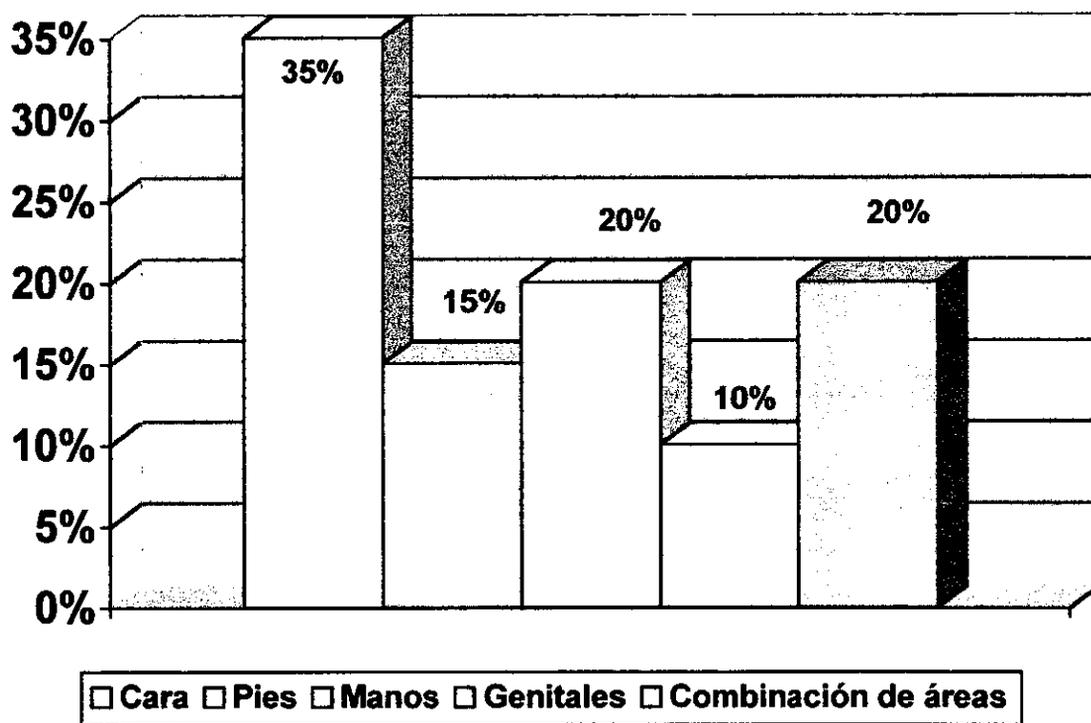
COMENTARIO

Con los resultados obtenidos se puede aseverar que los apósitos hidrocoloides y los alginatos de Calcio y Sodio constituyen una opción para el paciente quemado en áreas especiales ya que ofrecen un gran beneficio al disminuir el edema y el dolor contribuyendo a la rehabilitación temprana y por ende disminuyendo el riesgo de secuelas, destacando además que la mayoría de estos pacientes desde el inicio su tratamiento fue ambulatorio y sin presencia de infección limitando con esto, el trauma que implica la hospitalización en especial en el paciente pediátrico, beneficiando de igual manera a la unidad médica al reducir el índice de hospitalización sin descuidar la calidad de atención que se les proporciona por lo que el Hospital Regional "Gral. I. Zaragoza" ofrece como tratamiento ideal en la fase de remplazo cutáneo en el paciente quemado el uso de apósitos hidrocoloides y alginatos de Calcio y Sodio.

GRAFICAS

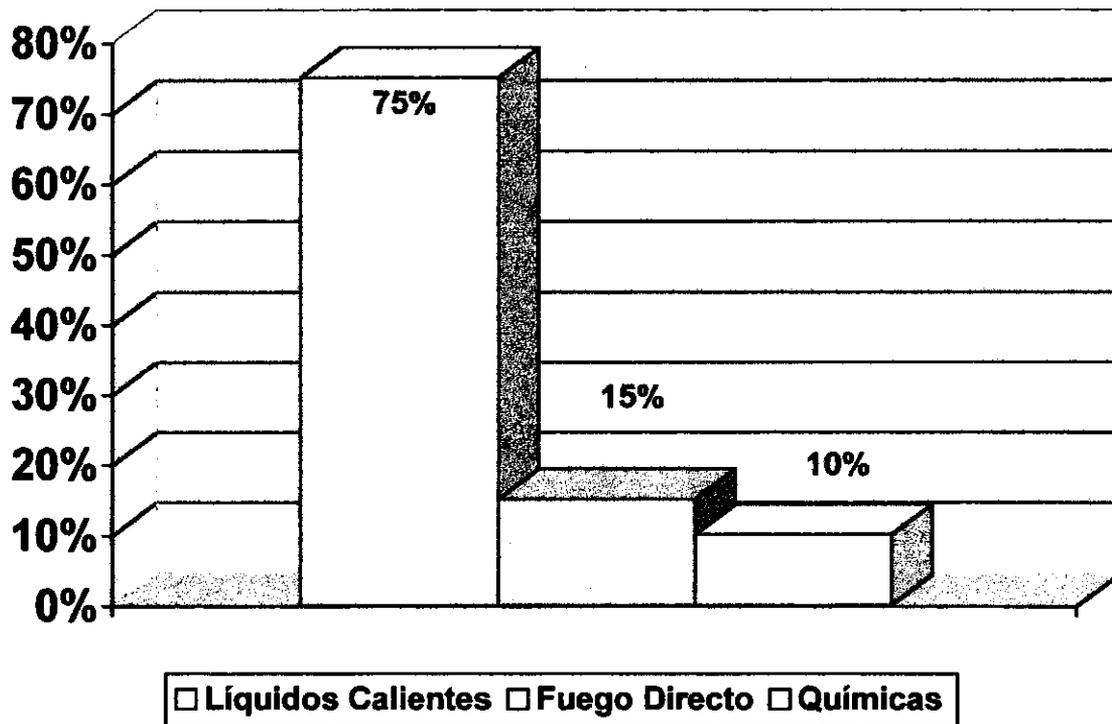
ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

AREAS QUEMADAS



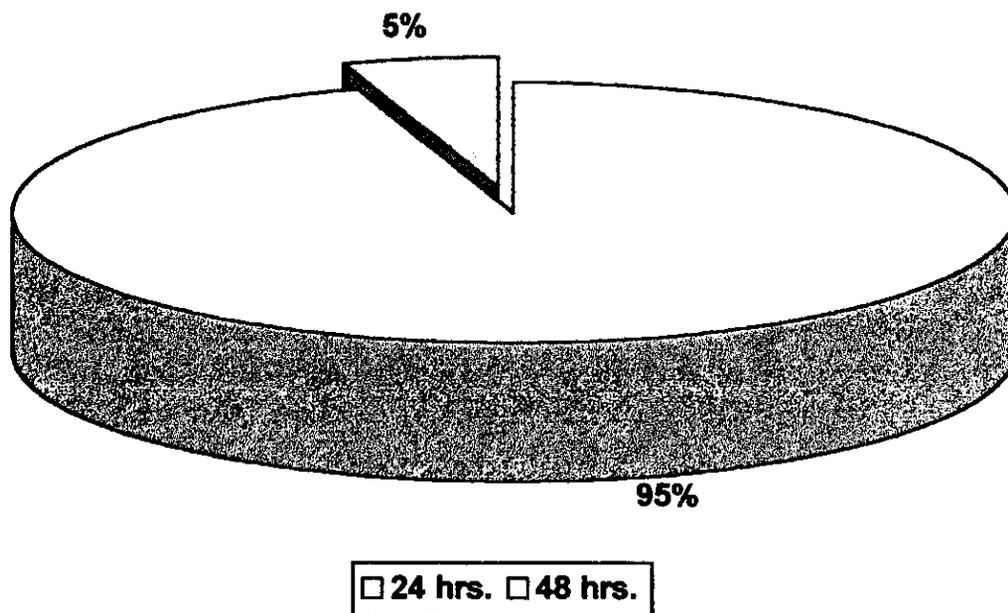
GRAFICA 1

CAUSAS DE QUEMADURAS



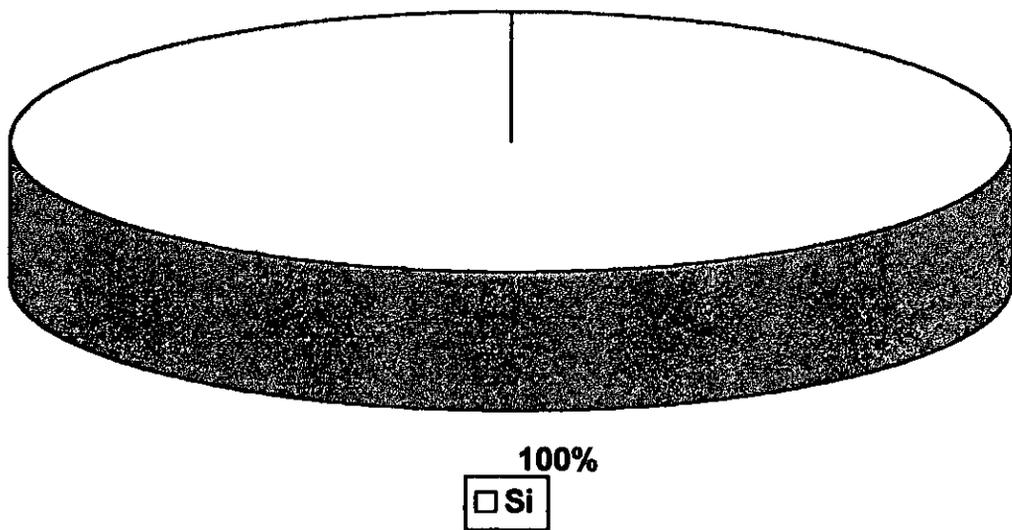
GRAFICA 2

CURACION CON HIDROCOLOIDES DISMINUCION DE EDEMA



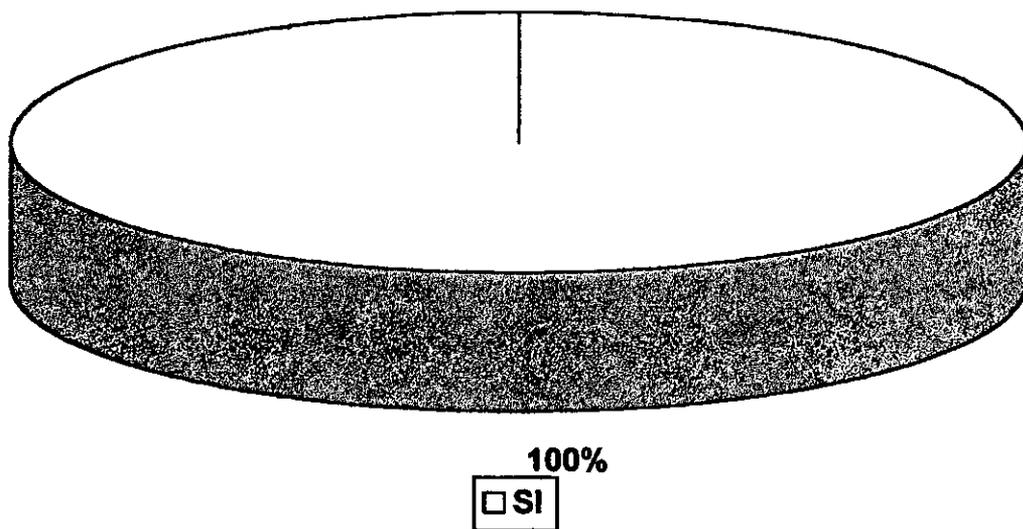
GRAFICA 3

CURACION CON HIDROCOLOIDES DISMINUCION DE DOLOR



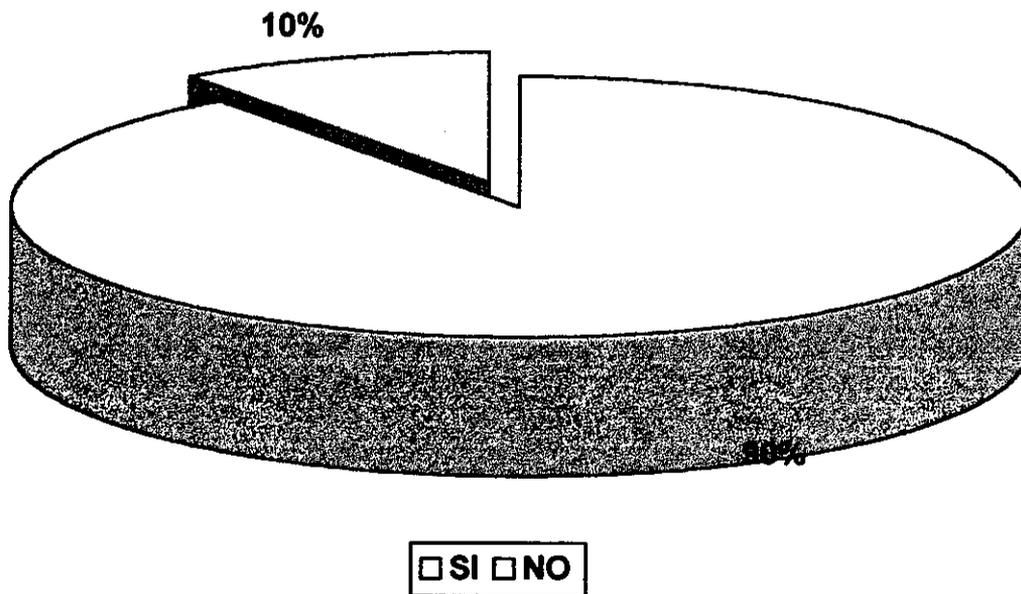
GRAFICA 4

CURACION CON HIDROCOLOIDES LIMITACIÓN DE AREAS NECROTICAS



GRAFICA 5

***CURACION CON HIDROCOLOIDES
FAVORECE REHABILITACIÓN
TEMPRANA***



GRAFICA 6

BIBLIOGRAFIA

1. El Programa de las Heridas, produced in the Center for Medical Education The University of Dundee, Scotland, Singapur 1994 pp. 188.
2. Helios El Medio Húmedo de la Cicatrización de Heridas, Apósitos Hidroclusivos, Dinamarca, Editorial Coloplast, A/5, 1995, pp. 6.
3. P. Charpentier y Cols. Valoración y Comparación entre Apósito Hidrocoloide Semisintético y un Apósito Convencional en las Amputaciones”, Centro de Readaptación Funcional Route de Liverde 77170, Coubert, Francia.
4. Bendlin Arnaldo y Cols. Tratado de Quemaduras, México, D.F., Editorial Interamericana McGraw-Hill, 1994, pp. 664.
5. Coiffman Felipe, Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética, España, Editorial Masson-Salvat, 1994.