

ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE ASOCIACIONES PELIGROSAS O INOCUAS DE APÓSITOS Y PRODUCTOS DE CURAS

AUTORES:
Porras-Pastor J M
Barrios-Martínez JM
Jiménez-García J F

Introducción

La cura de pacientes es una de las grandes responsabilidades de enfermería, por ello consideramos que es de gran importancia para el profesional saber que asociaciones de apósitos y productos debe evitar por motivos varios. Esto se hace difícil debido a la gran diversidad que el mercado nos ofrece.



Objetivo

Eliminar de la práctica enfermera las asociaciones de productos de curas que no presentan una evidencia adecuada de efectividad clínica.

Metodología

Revisión bibliográfica de la evidencia publicada en la última década, para ello se efectuó la búsqueda en las bases de datos COCHRANE, PUBMED y SCOPUS.

Hemos utilizado el nombre de los grupos de productos habitualmente usados, junto con los operadores booleanos pertinentes. Las variables analizadas fueron: composición, propiedades, indicaciones, contraindicaciones e interacciones. A su vez, se revisaron las fichas técnicas de todos los productos, utilizándose como idiomas de búsqueda el inglés y el español, habiéndose obtenido un total de 93 resultados, de los cuales solo 19 fueron seleccionados.

Propiedades Indicaciones Contraindicaciones

Resultados

Propiedades Indicaciones Contraindicaciones

AGUA OXIGENADA



Se trata de peróxido de hidrogeno diluido al 3%. Tiene acción desodorizante. Se inactiva en presencia de aire y/o luz.

Indicado como antiséptico en heridas superficiales por su acción bactericida. Separa fibras de tejido necrótico por acción mecánica.

No irrigar en heridas cavitadas o quirúrgicas por riesgo de embolia gaseosa y lesión tisular. Incompatible con agentes reductores: materia orgánica, sustancias oxidables, alcalinos, yoduros y permanganatos. Son citotóxicos por lo que actúan con agresividad sobre todo tejido en crecimiento.

ANTIBIÓTICOS TÓPICOS



Cremas o pomadas de contacto tópico con capacidad bactericida o bacteriostática. Existe una gran variedad dependiendo de su principio activo (Nitrofuril, Ac. Fusídico, Mupirocina, Gentamicina, Sulfadiazina argéntica).

Indicados en heridas claramente infectadas.

Su efectividad en aplicación tópica genera controversias. Limitación de uso a máximo 15 días. Posibles resistencias bacterianas. No seguir la posología de la propia ficha técnica. Contraindicados en personas sensibles a Nitrofuril, ERC, niños y mujeres embarazadas o períodos de lactancia.

APÓSITOS DE COLÁGENO



Unos hechos con colágeno liofilizado nativo puro tipo 1 de origen equino y alginato, otros de con colágeno nativo de origen bobino unidos a moduladores de MMPs, y otros con colágeno con base de celulosa oxidada regenerada (ORC)

Supone un aporte extra de colágeno exógeno a heridas en fase cicatricial proliferativa, consiguiendo unos buenos resultados en heridas estancadas en la fase de granulación. Baja capacidad de control de exudado.

No debe usarse en lesiones infectadas.

APÓSITOS CON PROPIEDADES ANTIMICROBIANAS:

Apósitos PHMB



Son apósitos de hidrobalance con PHMB como agente antimicrobiano. Calidad dual de proporcionar humedad o bien absorber el exceso de exudado.

Está indicado en heridas exudativas leves a moderadas, infectadas o no infectadas. UPP, Úlceras de pie diabético, quemaduras 2º grado, injertos.

En personas sensibles a PHMB. Quemaduras de 3º grado y fístulas.

Apósito DACC (Cloruro Diaquil Carbamilo)



Son apósitos, gasas, torundas, impregnada en Diaquil Carbamilo Cloruro. Esta sustancia tiene propiedades hidrófobas al igual que los microorganismos colonizadores por lo que se fijan de manera irreversible al apósito y se inactivan.

Está indicado en heridas infectadas y exudativas. Ha demostrado buen resultado en heridas crónicas con infección recurrente.

No debe usarse en heridas secas, heridas no infectadas o en heridas con un biofilm fuertemente fijado al lecho de la herida. No es activo con productos oleosos.

APÓSITO DE POLIVINILO



Es un apósito 100% de fibras de polivinilo de alcohol (PVA) para la captura y bloqueo de fluidos y bacterias en heridas contaminadas. Gran capacidad de retención.

Indicado en heridas nos exudado moderado-muy alto como úlceras venosas, síns, heridas cavitadas, úlceras de pie diabético.

No usar en heridas secas o en quemaduras de espesor total.

APÓSITOS DE ESPUMA POLIMÉRICA



Son espumas de poliuretano con alta capacidad de absorción y retención. Pueden encontrarse con formas muy diversas.

Uso principal en heridas muy exudativas, también algunos de ellos, como apósito secundario para reducir presión.

No están indicadas para heridas secas o poco exudativas.

APÓSITO DE FIBRAS DE POLIACRILATO



Es un apósito no tejido de fibras hidrodetersivas, formadas por fibras de poliacrilato con núcleo acrílico. Es capaz de absorber gran cantidad de exudado además de desbridar restos necróticos y atraparlos en sus fibras gelificadas. En menor medida es capaz de atrapar bacterias y tiene propiedades hemostáticas.

Indicado para heridas exudativas y heridas en proceso de desbridamiento de tejido necrótico.

No indicado en heridas secas y/o poco exudativas en las que el esfacelo y la infección no sea un problema. Al ser un producto muy novedoso no se han descrito aún interacciones.

AP. DE HIDROFIBRA DE HIDROCOLOIDE



Apósito compuesto por fibras no tejidas de carboximetilcelulosa sódica. Tiene una gran capacidad absorbente de manera vertical convirtiendo el exudado en gel cohesivo que ayuda a los cambios de apósito. Se adaptan al relieve de la herida.

Indicado para heridas en las que se necesita controlar el exudado y mantener un ambiente húmedo cicatrizante.

No está indicada en heridas secas o poco exudativas. No debe combinarse con hidrogeles que la saturan.

YODO DE LIBERACIÓN LENTA



Es un compuesto de Cadexómero (micro perlas de almidón), propilenglicol y yodo, en formato polvo, pasta o pomada. Elimina el exceso de exudado y esfacelos y reduce la carga bacteriana.

Indicado para lesiones que exuden crónicamente y para úlceras infectadas. Se debe aplicar un apósito secundario sobre esta sustancia para que cubra la lesión.

No usar en tejido seco necrótico, niños, embarazadas ni alérgicos al yodo. Interacciona con el litio. No usar con antisépticos de mercurio o taurolidina (anticoagulante).

AP. ALGINATOS



Apósito a base de derivados de algas naturales (alginato cálcico). Alto poder absorbente (por capilaridad) y hemostático.

Indicado como apósito primario en heridas con moderado o alto exudado y/o sangrantes.

No tiene funcionalidad aplicarlo en heridas secas o necrosadas. No debemos asociarlo a hidrogeles pues saturarán su función absorbente.

ANTISÉPTICOS Y DESCONTAMINANTES



1. Clorhexidina es una solución acuosa con 10mg/ml.

2. Povidona yodada es una solución acuosa al 10%.

3. Polixanida-Betaína es una solución acuosa al 0,1%.

(1) (2) Se trata de sustancias antisépticas de amplio espectro de uso en heridas superficiales, quemaduras leves y rozaduras. (3) Descontaminante no citotóxico, de uso tanto en heridas superficiales como profundas o cavitadas.

(1)(2) No usar en heridas profundas por el riesgo de absorción sistémica. Son citotóxicos. La povidona yodada asociada a plata produce manchas en la piel; además no debe ser usada en pacientes con tratamiento de litio ni en combinación con productos que contengan derivados mercuriales ya que reaccionan y forman compuestos irritantes.

APÓSITOS DE PLATA



- En forma iónica impregnada en hidrofibra, alginato o pasta. Capaces de absorber gran cantidad de exudado y amplio espectro de bacterias. Se activa en presencia de humedad.

- En forma nanocristalina impregnada en capa de poliéster. Precisa humedad para su activación.

- Plata iónica para heridas infectadas, pie diabético, quirúrgicas y traumáticas.

- Plata nanocristalina para úlceras, quemaduras e injertos, y en combinación con terapia de presión negativa.

- Plata iónica: No se puede combinar con productos oleosos por el efecto barrera. No aplicar si no existe infección.

- Plata nanocristalina: No utilizar con solución salina, pues los iones Na+ y Cl- se unen irreversiblemente a los iones plata inactivándola. No es compatible con productos de base oleosa.

APÓSITO ANTIOXIDANTE



Apósito primario compuesto por una matriz absorbente y una solución de hidratación antioxidante, permitiendo la eliminación del tejido esfacelado y necrótico y favoreciendo el proceso natural de cicatrización. Contiene acetilcisteína, cúrcuma-derivados y galactomanano.

Indicado en cualquier tipo de herida en fase inflamatoria. Absorbe el exudado y neutraliza los radicales libres de oxígeno (ROS), causantes del estrés oxidativo al mismo tiempo que limpia el lecho de la herida.

No utilizar en caso de hipersensibilidad conocida a alguno de los componentes.

COLAGENASA



Ungüento liposoluble a base de proteinasas, enzimas proteolíticas capaces de romper los enlaces peptídicos del colágeno.

Indicado para desbridar depósito de colágeno.

Sus propiedades liposolubles lo hacen incompatible a ser combinado con Nitrofuril, Apósitos de plata, Yodo, DACC... por el efecto barrera y la inactivación de la plata por las proteinasas. La Colagenasa se inactiva en presencia de antisépticos, metales pesados, jabones, antibióticos y soluciones ácidas (pH <7).

AP. FACTOR NANO-OLIGOSACARIDO



Es un apósito de espuma microadherente con una matriz de vaselina e hidrocoloides semioclusivo que absorbe y mantiene un ambiente húmedo. Está impregnado con NOSF (Factor Nano Oligo Sacárido), una solución polimérica reguladora de las metaloproteasas.

Indicado en heridas que se precise controlar el exceso de metaloproteasas como úlceras venosas/arteriales, úlceras por presión, úlceras de pie diabético, heridas agudas prolongadas... Produciendo una cicatrización rápida.

No usar en heridas tumorales/cancerosas, fístulas indicativas de un absceso profundo ni lesiones infectadas.

APÓSITOS HIDROCOLOIDES



Apósito de carboximetil celulosa sódica con cubierta de poliuretano permeable (semioclusivo) o no permeable (oclusivo) al oxígeno.

Se usan como apósito absorbente en heridas con exudado leve/moderado manteniendo un ambiente húmedo adecuado y protegiendo frente al agua y bacterias externas. Algunos son transparentes por lo que puede monitorizarse el exudado.

No deben usarse en heridas infectadas, tumorales o cavitadas debido a su capacidad semi/oclusiva ya que agravarían la infección favoreciendo el caldo de cultivo. Igualmente, no se recomiendan en articulaciones ni en tendones.

AP. HIDROGELES



Compuestos por agentes gelificantes y humectantes, algunos de ellos con radical alcohol. Aportan un extra de humedad a la herida.

Óptimo en quemaduras y heridas con lecho seco. Capaces de favorecer el desbridamiento autolítico.

No aplicar en heridas exudativas o en combinación con Alginatos o cualquier otro apósito susceptible de saturarse su acción absorbente. Precaución al aplicarse próximo a ojos, mucosas y heridas profundas con apertura estrecha.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Ibars-Moncasí, P; San Sebastián-Domínguez, J.A.; Soldevilla-Agreda, JI. Conjunto: Mínimo Básico de Datos en registros de Úlceras por Presión (CMBD-UPP). Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2012.
2. Landriscina A, Rosen J, Friedman AJ. Systematic Approach to Wound Dressings. J Drugs Dermatol. 2015; 14(7):740-4.ASDF
3. Broussard KC, Powers JG. Wound dressings: selecting the most appropriate type. Am J Clin Dermatol. 2013;14(6):449-59.

INFORMACIÓN Y DESCARGA



FILIACIÓN

José M^a Porras Pastor. U.G.C. ADRA. Distrito Sanitario Poniente de ALMERÍA
josem.porras.sspa@juntadeandalucia.es

Conclusiones

Se incluyen los productos más comunes en nuestro entorno de trabajo presentados de manera clara y concisa para una fácil utilización en la práctica asistencial, unificando criterios de actuación, disminuyendo la variabilidad en la práctica clínica y aumentando la seguridad del paciente, para proporcionar cada día los mejores cuidados enfermeros.