

ÚLCERAS POR PRESIÓN

Las úlceras por presión (úlceras por decúbito, úlceras de piel) son lesiones cutáneas que se producen como consecuencia de una falta de irrigación sanguínea y de una irritación de la piel que recubre una prominencia ósea, en las zonas en las que ésta o ha estado presionada por una cama, silla de ruedas, molde, férula u otro objeto rígido durante un período prolongado.

Causas

La piel cuenta con una rica irrigación sanguínea que lleva oxígeno a todas sus capas. Si esa irrigación se interrumpe durante más de 2 o 3 horas, la piel muere, comenzando por su capa externa (la epidermis). Una causa frecuente de irrigación sanguínea reducida en la piel es la presión. El movimiento normal hace variar la presión, para que la circulación sanguínea no quede obstruida durante un largo período. La capa de grasa debajo de la piel, especialmente sobre las prominencias óseas, actúa a modo de almohadilla y evita que los vasos sanguíneos se cierren.

Las personas que no pueden moverse tienen mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión. Este grupo comprende las personas paralizadas, muy debilitadas o recluidas. También son susceptibles las que no son capaces de sentir malestar o dolor, señales éstos que inducen al movimiento. La lesión de un nervio (por una herida, un golpe, diabetes u otras causas) disminuye la capacidad de sentir dolor. Un coma también puede disminuir esta capacidad de percepción. Las personas con desnutrición carecen de la capa de grasa protectora y su piel, privada de nutrientes esenciales, no cura correctamente. En estas personas además se ve aumentado el riesgo de desarrollar úlceras por presión.

Si la presión interrumpe el riego sanguíneo, la zona de piel privada de oxígeno al inicio se enrojece e inflama y, a continuación, se ulcera. Aunque la circulación sanguínea quede sólo parcialmente interrumpida, la fricción y otra clase de daño a la capa externa de la piel también puede causar úlceras. Los vestidos inapropiados, las sábanas arrugadas o la fricción de los zapatos contra la piel pueden contribuir a lesionarla. La prolongada exposición a la humedad (a menudo por sudoración frecuente, orina o heces) puede dañar la superficie de la piel, haciendo muy probable la úlcera por presión.

Síntomas

Habitualmente, las úlceras por presión causan cierto dolor y picor y en las personas con sensibilidad afectada se pueden desarrollar incluso úlceras graves y profundas sin que se note dolor.

Las úlceras por presión se clasifican por estadios. En el estadio 1 la úlcera no está formada realmente; la piel intacta está simplemente enrojecida. En el estadio 2, la piel está enrojecida e inflamada (muchas veces con ampollas) y comienza su destrucción en sus capas más externas. En el estadio 3, la úlcera se ha abierto al exterior a través de la piel, dejando expuestas las capas más profundas. En el estadio 4, la úlcera se extiende profundamente a través de la piel y la grasa hasta

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

el músculo. En el estadio 5 el mismo músculo queda destruido. En el estadio 6, el más profundo de los estadios de úlcera por presión, se observa incluso el hueso subyacente, dañado y a veces infectado.

En cuanto la piel se rompe, la infección se convierte en un problema. La infección retrasa la curación de las úlceras superficiales y puede constituir una amenaza mortal en las úlceras más profundas.

Prevención

Las úlceras por presión son dolorosas y pueden poner en peligro la vida del paciente. Prolongan el tiempo de convalecencia en hospitales o en los centros de cuidado y aumentan el costo.

La prevención es la máxima prioridad y las úlceras por presión profundas casi siempre pueden prevenirse con una intensiva atención al paciente. La prevención de las úlceras frecuentemente implica la participación de asistentes y de familiares, además de las enfermeras. La cuidadosa inspección diaria de la piel de las personas encamadas permite detectar el enrojecimiento inicial. Cualquier signo de enrojecimiento señala la necesidad de una acción inmediata para evitar que se rompa la piel.

Las prominencias óseas pueden protegerse con materiales blandos, como algodón o lana esponjosa. Se pueden poner almohadillas a las camas, sillas y sillas de ruedas para reducir la presión. Quienes no pueden moverse por sí solos deben ser cambiados de posición con frecuencia; la recomendación habitual es hacerlo cada dos horas y mantener su piel limpia y seca. Quienes deben pasar mucho tiempo encamados pueden usar colchones especiales (llenos de aire o de agua). Para los pacientes que ya presentan úlceras por presión en distintas partes del cuerpo, el uso de colchones de aire o de gomaespuma con relieve a modo de "huevera", puede disminuir la presión y proporcionar alivio. Los que tienen muchas úlceras por presión profundas pueden necesitar un colchón con suspensión de aire.

Tratamiento convencional

Tratar una úlcera por presión es mucho más difícil que prevenirla. Afortunadamente, en sus primeras etapas, las úlceras por decúbito suelen curarse por sí solas una vez que se elimina la presión sobre la piel. Mejorar la salud general tomando suplementos de proteínas y calorías puede ayudar a acelerar la curación.

Cuando la piel se rompe, protegerla con un apósito de gasa puede ayudar a curarla. Las gasas cubiertas de teflón o las impregnadas con gelatina de petróleo tienen la ventaja de no adherirse a la herida. En caso de úlceras más profundas, el uso de vendajes especiales que contienen un material gelatinoso puede favorecer el crecimiento de piel nueva. Si la úlcera parece infectada o supura, enjuagarla, lavarla suavemente con jabón o usar desinfectantes como la povidona de yodo puede eliminar el material infectado y muerto. Sin embargo, limpiarla con

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

demasiada fricción puede retrasar la curación. En ocasiones el médico necesita eliminar (desbridar) el material muerto con un escalpelo. En lugar de éste pueden utilizarse agentes químicos, pero por lo general su efecto no es tan completo como el que se obtiene utilizando un escalpelo.

Las úlceras por presión son difíciles de tratar. En algunos casos requieren el trasplante de piel sana a la zona dañada. Por desgracia este tipo de cirugía no siempre es posible, especialmente en los ancianos frágiles que presentan desnutrición. Con frecuencia, si una infección se desarrolla en lo más profundo de una úlcera se administran antibióticos. Los huesos situados por debajo de una úlcera se pueden infectar; esta infección (osteomielitis) es extremadamente difícil de curar, puede pasar a la corriente sanguínea y extenderse a otros órganos, haciendo necesario el tratamiento con un antibiótico durante muchas semanas.

Nutrición

Las necesidades nutricionales de una persona con úlceras por presión están aumentadas. Un buen soporte nutricional no sólo favorece la cicatrización de las úlceras por presión sino que también puede evitar la aparición de éstas.

La dieta del paciente con úlceras por presión deberá garantizar el aporte como mínimo de:

- * Calorías (30-35 Kcal x Kg peso/día)
- * Proteínas (1,25 – 1,5 g/Kg.peso/día) (pudiendo ser necesario el aumento hasta un máximo de 2g g/Kg. peso/día): Reducen el proceso catabólico y la pérdida de proteínas y son importantes para la perfusión tisular y la función inmunitaria.
- * Minerales: Zinc, Hierro, Cobre.
- * Arginina.
- * Vitaminas: Vitamina C, Vitamina A, Complejo B.
- * Aporte hídrico (1 cc. Agua x Kcal.día) (30 cc Agua/día x Kg.peso)

Complementos alimenticios

Los pacientes con úlceras por presión necesitan nutrientes específicos, principalmente para cicatrizar o reducir el área de la herida.

L-Arginina 500 mg (HealthAid): Mejora la síntesis de colágeno y aumenta la resistencia a la tensión, estimula la secreción de los importantes factores de cicatrización de heridas, sirve como precursor del óxido nítrico (NO) y mejora la función inmunitaria.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Betaimune® (HealthAid) / Nutrientes Antioxidantes Complex (Terranova), que contienen, entre otros:

- Vitamina A: Ejerce un efecto positivo sobre la curación de las heridas, modulando la actividad del colágeno y estimulando las células epiteliales.
- Vitamina C: Una deficiencia de vitamina C se asocia con un elevado riesgo de desarrollar úlceras por presión. Tiene efecto antioxidante y reduce el daño producido por los radicales libres. El ácido ascórbico es necesario para la síntesis de hidroxiprolina, componente primordial del colágeno. También aumenta la respuesta inmune.
- Vitamina E: Tiene propiedades antioxidantes, neutraliza la acción de radicales libres y previene el daño tisular.
- Ácido fólico: Está involucrado en la regeneración de la piel y la cicatrización.
- Selenio: Actúa sinérgicamente con la vitamina E.
- Zinc: Estimula la formación de colágeno, mejora la regeneración de tejido, neutraliza los radicales libres y previene el daño oxidativo, previene el daño por isquemia. El déficit de zinc se asocia a lesiones dérmicas y alteración en el proceso de cicatrización de úlceras, alteración del metabolismo proteico, anorexia y alteración del gusto.
- Hierro: Necesario para la hidroxilación de lisina y prolina en la formación de colágeno.
- Cobre: Componente importante en procesos enzimáticos, cataliza el primer paso de formación de colágeno.

Omega 3 Plus (Nutrinat Evolution): Ejercen una función protectora sobre la piel. Además, tienen efecto antiinflamatorio y vasodilatador, además de reforzar el sistema inmune.

Uso tópico

Tepezcohuite, crema regeneradora y/o reparadora: El tepezcohuite facilita la cicatrización y la renovación de la piel.

Además, son beneficiosas las plantas con acción cicatrizante y antiséptica; si los tejidos están necrosados (la piel está muerta) también son útiles las plantas de efectos astringentes. La aplicación se realiza en forma de lavados con la infusión o decocción; si la lesión está infectada o abierta y tarda en cicatrizar se aconseja utilizar entonces compresas o cataplasmas.

Aloe, Centaura menor y Digital: Excelentes cicatrizantes.

Agrimonia: Cicatrizante muy eficaz en heridas y úlceras de cicatrización lenta.

Aliaria: Cicatrizante, revitalizante de la piel.

Hipérico: Estimula la regeneración de la piel, reduce la reacción inflamatoria alrededor de la lesión.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Manzanilla romana: Cicatrizante, emoliente, antiséptico.

Milenrama y Romero: Cicatrizantes, antisépticos, antiinflamatorios, muy eficaces en úlceras y heridas.