

Tratamiento de lesiones relacionadas con la dependencia en paciente con enfermedad degenerativa demencial con dependencia severa

Treatment of dependence-related lesions in a patient with dementia degenerative disease with severe dependence

Claudia Avendaño Meza

Enfermera Universitaria. Licenciada de Enfermería. Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile. Exespecialista Clínico de Productos Comercial LBF Limitada.

Correo electrónico: Claudia.avendano.m@gmail.com

Recibido el 30 de enero de 2017; aceptado el 20 de junio de 2018

RESUMEN

El éxito de los resultados en la gestión avanzada de heridas depende de su correcta valoración. **Objetivo:** El objetivo de este caso clínico es presentar los resultados del tratamiento de una lesión relacionada con la dependencia combinada o mixta: úlcera por presión de categoría III como complicación de una lesión asociada a la humedad de grado 2A en zona sacra en una paciente con dependencia severa debido a enfermedad degenerativa demencial. **Metodología:** Gestión avanzada de heridas con apósitos especializados y cuidados de enfermería específicos; este caso cumple con los aspectos éticos de recogida de datos y autorización de familiar a cargo. **Resultados:** Cicatrización de las lesiones. **Conclusiones:** La correcta valoración permite proporcionar cuidados específicos y oportunos, con resultados favorables.

PALABRAS CLAVE: Lesiones por presión, cuidados de enfermería, Alzheimer.

ABSTRACT

The good results in wound scar depends on the correct classification. **Objective:** the objective of this clinical case is to present the results of the treatment of injury related to combined or mixed dependence: pressure ulcer category III as a complication of a lesion associated with grade 2A humidity in the sacral area in a patient with severe dependence due to disease Degenerative dementia. **Methodology:** Advanced wound management with specialized dressings and specific nursing care; this case complies with the ethical aspects of data collection and authorization of dependent family member. **Results:** Wound healing. **Conclusions:** The correct valuation allows the delivery of specific and timely care, with favorable results.

KEYWORDS: Injury by pressure, nursing care, Alzheimer's.

INTRODUCCIÓN

Existen múltiples estudios relacionados con las úlceras por presión en cuanto a su clasificación y tratamiento, pero según nos indica la evidencia existente, en la práctica clínica los tratamientos no siempre traen consigo resultados favorables. Dentro de las aristas que competen a los profesionales de enfermería, la correcta evaluación de las lesiones, desde el punto de vista etiológico¹, tiene relación directa con los resultados, de ahí la necesidad de formación profesional en este ámbito. Los adultos mayores constituyen un número creciente de población tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo, y con el envejecimiento aparecen las complicaciones propias de la edad². Cuando esta población se enfrenta a enfermedades degenerativas demenciales³ con dependencia severa de manejo domiciliario, el riesgo de lesiones relacionadas con la dependencia aumenta. La correcta evaluación y tratamiento⁴ de estas lesiones es esencial para el mantenimiento de la homeostasis del individuo

y su familia. La documentación del caso puede marcar precedentes para el tratamiento de este tipo de lesiones basados en la evidencia.

OBJETIVO

Presentación de los resultados obtenidos en el tratamiento de cura avanzada de heridas en lesiones relacionadas con la dependencia combinada, en paciente con enfermedad degenerativa demencial con dependencia severa.

HISTORIA CLÍNICA

Paciente femenino, de 82 años, con dependencia severa debido a enfermedad degenerativa (Alzheimer), hipertensión arterial, enflaquecida,



Figura 1. Inicio del tratamiento.



Figura 2. Segunda cura, 3 días de tratamiento.



Figura 3. Tercera cura, 7 días de tratamiento.



Figura 4. Cuarta cura, 11 días de tratamiento.



Figura 5. Quinta cura, 15 días de tratamiento.



Figura 6. Octava cura, 30 días de tratamiento.

usuaria de catéter urinario permanente con filtración por infección del tracto urinario tratada con antibióticos según indicación médica.

Para la realización del caso clínico se cuenta con consentimiento informado, cumpliendo con los aspectos éticos, recogida de datos y autorización al familiar a cargo.

➤ EXPLORACIÓN

Lesiones relacionadas con la dependencia combinada o mixta según características informadas, con 8 meses de evolución, que han sido tratadas con cura avanzada cada 72 horas por personal técnico desde la institución de salud pública a la que pertenece geográficamente la paciente. La metodología utilizada ha sido limpieza con cloruro de sodio al 0,9% en la zona sacra completa, utilización de cobertura primaria con apósito interactivo de tul de gasa parafinada, cobertura secundaria con apósito absorbente pasivo de gasa de tejido no tejido. Sin medidas adicionales informadas.

Valoración inicial de las lesiones:

- Lesión asociada a humedad, de categoría 2A, de 15 × 12 cm de diámetro, con bordes indefinidos, eritema y descamación. Uso de doble pañal absorbente cerrado y catéter urinario permanente con filtración.
- Úlcera por presión, de categoría III en zona sacra, de 3 × 2 cm de diámetro, sin uso de dispositivos de liberación de presión. Tejido esfacelado 100%. Exudado abundante serohemático.

➤ DIAGNÓSTICO

Úlcera por presión, de categoría III, como complicación de una lesión asociada a la humedad, de categoría 2A.

➤ PLAN DE ACTUACIÓN Y TRATAMIENTO

Inicial (fig. 1):

- *Lesión por humedad, de categoría 2A:* limpieza con solución de cloruro de sodio al 0,9% en la zona y retirada de agente irritante (orina y deposiciones).
- *Úlcera por presión:* limpieza con solución de cloruro de sodio al 0,9%, utilización de apósito primario bioactivo de hidrogel para desbridar el tejido necrótico, apósito secundario interactivo de espuma hidrocélular con adhesivo de silicona e indicador de cambio delimitado a la zona de la lesión.
- *Otras indicaciones fundamentales:* pañal absorbente cerrado, que se cambia por pañal absorbente abierto cada 2 horas. Cambio de posición cada 2 horas. El familiar del paciente no acepta el uso de SEMP (superficie especial de manejo de la presión), por lo que se utiliza superficie viscoelástica. Siguiendo cura en 72 horas.

Segunda cura (fig. 2):

- *Lesión por humedad, de categoría 2A:* eritema en regresión y descamación de la zona; se realiza el mismo procedimiento que en la cura inicial.
- *Úlcera por presión:* se realiza el mismo procedimiento que en la cura inicial.
- *Mantener otras indicaciones fundamentales,* siguiente cura en 4 días.

Tercera cura (fig. 3):

- *Lesión por humedad, de categoría 2A:* eritema en regresión, se realiza el mismo procedimiento que en la segunda cura.
- *Úlcera por presión:* se realiza el mismo procedimiento que en la segunda cura.
- *Mantener otras indicaciones fundamentales,* siguiente cura en 4 días.

Cuarta cura (fig. 4):

- *Lesión por humedad, de categoría 2A:* eritema en regresión, limpieza con solución de cloruro de sodio al 0,9%; se aplica protector cutáneo a base de dimeticona al 5% en la zona a tratar, y se mantiene aislado el agente irritante (orina y deposición).
- *Úlcera por presión:* tamaño 1,5 × 1 cm. Escaso exudado seroso; esfacelo, 50%; se observa signo de cizallamiento; refuerzo de cambio

de posición y limpieza con suero fisiológico; utilización de apósito primario bioactivo de hidrogel para desbridar el tejido esfacelado, apósito secundario interactivo de espuma hidrocélular con adhesivo de silicona e indicador de cambio delimitado a la zona de la lesión.

- *Mantener otras indicaciones fundamentales*, con refuerzo de cambio de posición; siguiente cura en 4 días.

Quinta cura (fig. 5):

- *Lesión por humedad, de categoría 2A*: eritema en regresión; se realiza el mismo procedimiento que en la cuarta cura.
- *Úlcera por presión*: se realiza el mismo procedimiento que en la cuarta cura.
- *Mantener otras indicaciones fundamentales*, con refuerzo de cambio de posición; siguiente cura en 5 días.

Sexta cura:

- *Lesión por humedad, de categoría 2A*: eritema en regresión; se realiza el mismo procedimiento que en la quinta cura.
- *Úlcera por presión*: se realiza el mismo procedimiento que en la quinta cura.
- *Mantener otras indicaciones fundamentales*, con refuerzo de cambio de posición; siguiente cura en 5 días.

Séptima cura:

- *Lesión por humedad, de categoría 2A*: eritema en regresión; se realiza el mismo procedimiento que en la sexta cura.
- *Úlcera por presión*: se realiza el mismo procedimiento que en la sexta cura.

- *Mantener otras indicaciones fundamentales*, con refuerzo de cambio de posición; siguiente cura en 5 días.

Octava cura, término de tratamiento (fig. 6):

- *Lesión por humedad cicatrizada*: piel indemne; la aplicación de protector cutáneo a base de dimeticona al 5% nos permite aislar agentes irritantes y observar la zona hidratando y humectando la piel.
- *Úlcera por presión*: cicatrizada. Mantener cambios de posición cada 2 horas; la paciente no aceptó el uso de SEMP, por lo que se utilizó superficie viscoelástica. Como medida adicional se capacitó a la familia en prevención de úlceras por presión y mantenimiento de zonas libres de humedad realizando valoración de las zonas de riesgo.

➤ RESULTADO

Cicatrización de las lesiones.

➤ DISCUSIÓN

Limitantes de la realización del caso clínico: la patología demencial con dependencia severa y la no cooperación para el uso de una superficie adecuada en prevención de lesiones por presión ■

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A Javiera Curiente Flores, exconsultora de negocios Comercial LBF Limitada.

➤ BIBLIOGRAFÍA

1. García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú-Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUUP n° II. Grupo Nacional Para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño, 2014. Disponible en: <https://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/clasificacion-categorizacion-de-las-lesiones-relacionadas-con-la-dependencia-segunda-edicion.pdf>
2. INE.cl. Actualización de Proyecciones de Población (2002-2020) [internet]. Chile. Santiago. 2014 [actualizado en 2014; citado el 2 de enero de 2017]. Disponible en: http://historico.ine.cl/canales/sala_prensa/revistaseconomicas/presentaciones/pdf/proyecciones_poblacion_2014.pdf
3. Donoso A. La enfermedad de Alzheimer. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [online]; 2003;41(supl. 2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272003041200003>
4. Ibars Moncasi P, San Sebastián-Domínguez JA, Soldevilla-Agreda JJ. Conjunto Mínimo Básico de Datos en Registros de Úlceras por Presión (CMBD-UUP). Serie de Documentos de Posicionamiento GNEAUUP n° 11. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño, 2012. Disponible en: <http://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/conjunto-minimo-basico-de-datos-en-registros-de-ulceras-por-presion.pdf>