Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):623

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-219 - UTILIZACIÓN DE LA TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA (TPN) EN EL TRATAMIENTO DE HERIDAS COMPLEJAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

P. Hernández Martínez[1], M. Pajarón Guerrero[2], D. García Sánchez[2], P. Sanroma Mendizábal[2], A. Arnáiz García[3]

[1]Medicina Interna, [2]Hospitalización Domiciliaria, [3]Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

*Objetivos:*Describir las características de los pacientes ingresados en Hospitalización Domiciliaria que precisaron TPN y ver cuál fue su evolución clínica.

*Material y métodos:*Análisis descriptivo retrospectivo de los pacientes que precisaron TPN durante su ingreso en el S. Hospitalización Domicilia desde el 1 de enero de 2012 al 30 de junio de 2016.

*Resultados:*TPN fue utilizada en un total de 39 pacientes, de los que 20 (51%) fueron mujeres. La edad media de los pacientes fue 73,08 (DE 14,8) años. Los antecedentes personales más prevaleces en este grupo de pacientes fueron: diabetes mellitus tipo 2 (41%) y arteriopatía periférica (25%, de los que el 23% tenía antecedente de cirugía de revascularización), Los pacientes procedían en su mayoría del S. Cirugía Cardiovascular (20%), Atención primaria (20%), S. Cirugía General (17%), Medicina Interna (15%) y Enfermedades Infecciosas (15%). La mayoría fueron úlceras por presión (43%) y vasculares (15,4%). El tiempo de evolución de las lesiones oscilaba entre 1 y 3 meses en dos terceras partes de los casos, seguida de las úlceras crónicas de más de un año de evolución (23%). Todos los pacientes tenían infección de la herida precisando antibioterapia durante TPN, siendo los microorganismos aislados más frecuentemente: SAMR (28%), *P. aeruginosa* (15,4%), *E. coli* (15,4%) y *S. aureus* (15,4%). La duración media de TPN fueron 38 (DE 40) días, consiguiendo al término de los mismos, la reducción de entre un 50-75% del tamaño de la herida en el 48% de los casos y en el 27% la total cicatrización. El 58% de los pacientes precisó de tratamiento tras el alta en Hospitalización Domiciliaria siendo en su gran mayoría curas y/o antibioterapia vía oral (51%). La duración de su ingreso fueron 72 (DE 58) días.

*Discusión:*Durante los últimos años, la TPN se ha convertido en una alternativa para el tratamiento de heridas agudas o crónicas. Se trata de un método no invasivo que consigue, mediante presiones negativas controladas, favorecer la cicatrización en un entorno húmedo y aislado, estimulando la neoangiogénesis y el crecimiento de tejido de granulación al mismo tiempo que elimina el exceso de líquidos, fluidos y exudados y disminuye la carga bacteriana de las heridas. TPN ofrece una asistencia más completa a nuestros pacientes, disminuyendo sus tiempos de estancia hospitalaria, optimizando recursos hospitalarios, reduciendo ostensiblemente el tamaño de las heridas en la mayoría de los pacientes e incluso logrando la total cicatrización de las mismas en el 27% de los pacientes de nuestra serie, evitando así maniobras quirúrgicas más agresivas,

*Conclusiones:*El incremento del uso de la terapia VAC® en nuestro hospital permite aumentar el número de pacientes que pueden recibir el tratamiento en su domicilio, evitando ingresos hospitalarios o disminuyendo su estancia. La mayoría de los pacientes que reciben este tipo de tratamiento proceden de servicios quirúrgicos. La diabetes mellitus y la existencia de arteriopatía periférica revascularizada o no, fueron los antecedentes clínicos más prevalentes en este grupo de pacientes. La mayoría de las lesiones que se trataron fueron heridas agudas, con un tiempo de evolución de entre 1 y 3 meses. En casi la mitad de los pacientes se consiguió reducción de entre un 50-75% de la herida y en un 27% la total cicatrización de las mismas.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.