

OBJETIVO

Tratar una herida traumática de difícil cicatrización con datos locales y sistémicos de infección.

INTRODUCCIÓN

Los accidentes representan una importante causa de morbilidad y mortalidad en cualquier grupo de edad, y la población pediátrica es uno de los grupos más vulnerables. Estos sucesos no distinguen entre edad, sexo, raza o condición socioeconómica. A pesar de que los niños tienen el derecho a vivir en un ambiente seguro y a la protección contra accidentes, lesiones y violencia, las lesiones en niños siguen siendo un problema de salud pública sumamente importante en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud estima que mueren, en todo el mundo, aproximadamente 100 niños cada hora a causa de lesiones, de las cuales el 90% son no intencionales.¹ Las heridas traumáticas forman parte importante de estas lesiones no intencionales, y en pacientes pediátricos son un problema de salud pública y suelen generar complicaciones sistémicas.²

Una ventaja en el tratamiento de la mayoría de los pacientes pediátricos es que la cicatrización de heridas es rápida cuando se aplica un tratamiento avanzado de heridas (TAH)³, donde se utilizan apósitos que dan beneficios como disminuir el dolor de las curaciones, controlar el proceso de infección y mantener un ambiente adecuado de humedad para favorecer la pronta recuperación.³

Los apósitos **Cutimed®** ofrecen todas estas ventajas y pueden ser utilizados con seguridad en pacientes pediátricos.

METODOLOGÍA

Paciente femenina de 9 años de edad, sin antecedentes personales patológicos ni antecedentes heredofamiliares de importancia, con diagnóstico de herida traumática infectada en cara dorsal de mano derecha, posterior a accidente por aplastamiento y arrastre contra pared, de 1 mes de evolución. Fue tratada inicialmente con limpieza inespecífica de la herida y cierre por segunda intención a libre evolución; un mes después acude a HICH por presentar, datos locales de infección y retraso en la cicatrización de la herida. Se realizó la valoración, se desbridó mecánicamente el tejido no viable y posteriormente se inició el TAH aplicando los apósitos **Cutimed® Sorbact®**, **Cutimed® Gel**, **Cutimed® Siltec®** y **Cutimed® Sorbion®** hasta cierre. [Fig 1].



Figura 1.

RESULTADOS

Durante la valoración inicial se determinó el tamaño de la herida de 8 cm x 8 cm x 4 cm en cara dorsal de mano derecha, el lecho de la herida presentó tejido esfacelado en un 85% y tejido necrótico en un 15% de la superficie total [Fig 2.1]. Durante los días 2 al 8 se utilizó apósito impregnado con plata en conjunto con **Cutimed® Sorbion®** para manejo de infección y del exudado abundante [Fig 2.2].

Después de ocho días de tratamiento se decidió cambio a TAH con **Cutimed® Gel** para estimular desbridamiento autolítico, **Cutimed® Sorbact®** para control de la infección, y **Cutimed® Siltec®** para control del exudado. Se observó presencia de tejido en granulación en un 100% del lecho de la herida y sin fibrina presente, además hubo una disminución del 30% en el tamaño de la herida. [Fig 2.3].

Al día 12 de tratamiento se observó reducción del 50% del tamaño del lecho de la herida con bordes afrontados y sin afectación de la piel perilesional [Fig 2.4]. A partir del día 15 se controló por completo el proceso infeccioso y se continuó la cura avanzada de heridas con **Cutimed® Siltec®** con recambio diario, para mantenimiento de ambiente húmedo óptimo en el lecho de la herida [Fig 2.5, 2.6 y 2.7].

A los 25 días la herida se redujo un 80% y se observó tejido en epitelización en la mayor parte del lecho de la herida. [Fig 2.8]. Se continuó el tratamiento con **Cutimed® Siltec®** con recambio diario hasta que se logró cierre total [Fig. 2.9]. La herida cicatrizó al 100% después de 28 días de tratamiento, la calidad de vida de la paciente mejoró considerablemente y logró recuperar la movilidad de la mano derecha. [Fig 2.10].

CONCLUSIONES

La cicatrización de la herida traumática se logró al 100% en 28 días con el uso **Cutimed® Sorbact®**, **Cutimed® Gel**, **Cutimed® Siltec®** y **Cutimed® Sorbion®**, apósitos para cuidado avanzado de heridas que pueden ser utilizados con seguridad en pediatría.

BIBLIOGRAFÍA

1. Edgar Bustos Córdoba*, Rosa Georgina Cabrales Martínez, Magdalena Cerón Rodríguez y María Yolanda Naranjo López. Epidemiología de lesiones no intencionales en niños: revisión de estadísticas internacionales y nacionales. Bol Med Hosp Infant Mex. 2014;71(2):68-75
2. Dr. Jorge A. Fiorentino, Dra. Claudia Molisea, Dra. Patricia Stacha, Dra. Paulina Cendreroa, Dra. María Marta Sollab, Dra. Estela Hoffmanb, Dra. Silvana Tomezzolic, Dra. Sandra Fiorinic, Dra. Claudia Djourand, Dra. Natalia Caorsid, Dr. Matías Foscoe, Dr. Juan B. Dartiguelonguef, Dr. Cristian Barbarof, Dr. Santiago Rossif. Trauma en pediatría. Estudio epidemiológico en pacientes internados en el Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Arch Argent Pediatr 2015;113(1):12-20.
3. Alice King, Judith J. Stellar, Anne Blevins, and Kara Noelle Shah. Dressings and Products in Pediatric Wound Care. Advances in wound care, volume 3, number 4, 2014 by Mary Ann Liebert, Inc.



Día 1. Inicio del tratamiento con apósito de plata para control de la infección.



Día 4. Se continúa con apósito de plata durante 4 días y **Cutimed® Sorbion®**.



Día 9. Se aplicó **Cutimed® Gel®**, **Cutimed® Sorbact®** y se cubrió con **Cutimed® Siltec®** durante 3 días.



Día 12. Se siguió con el mismo esquema de tratamiento.



Día 15. **Cutimed® Siltec®**.



Día 18. **Cutimed® Siltec®** con recambio diario.



Día 20. **Cutimed® Siltec®**.



Día 25. **Cutimed® Siltec®**.



Día 26. **Cutimed® Siltec®**.



Día 28. **Cutimed® Siltec®**.

Figura 2. Tratamiento con diversos apósitos de Cutimed®