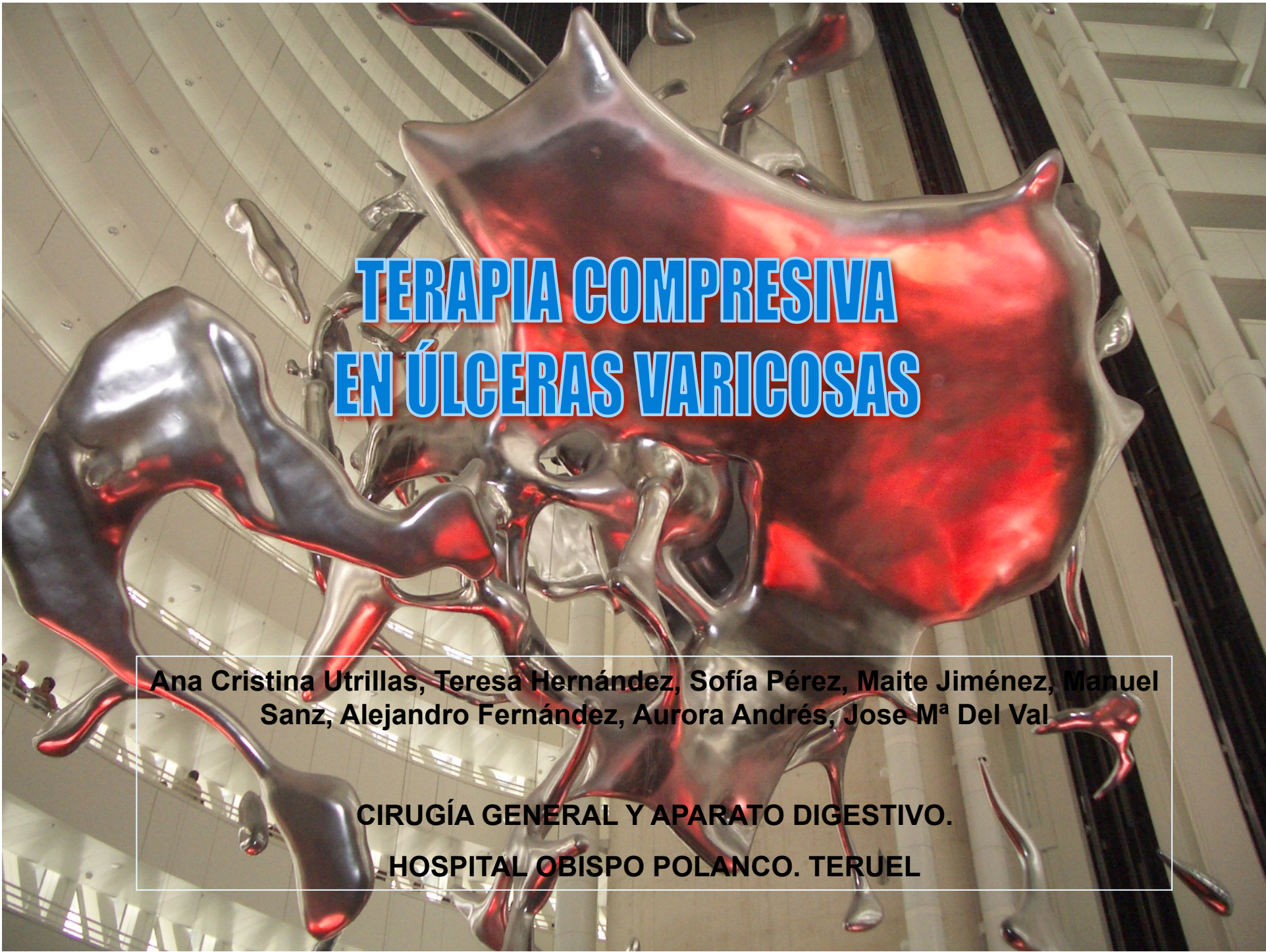




TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS

Ana Cristina Utrillas, Teresa Hernández, Sofía Pérez, Maite Jiménez, Manuel Sanz, Alejandro Fernández, Aurora Andrés, Jose M^a Del Val

**CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO.
HOSPITAL OBISPO POLANCO. TERUEL**

INTRODUCCIÓN

- ALTA PREVALENCIA DE UV
- CRONICIDAD Y RECIDIVA

75-80% ÚLCERAS EEII

RETO PARA EL PROFESIONAL
PROBLEMA PARA EL SISTEMA SANITARIO

INCIDENCIA: 2-5
nuevos casos/1000/año

FISIOPATOLOGÍA

HIPERTENSIÓN VENOSA

ALTERACIÓN
MICROCIRCULACIÓN

Infarto tisular (lesiones
preulcerosas)

+

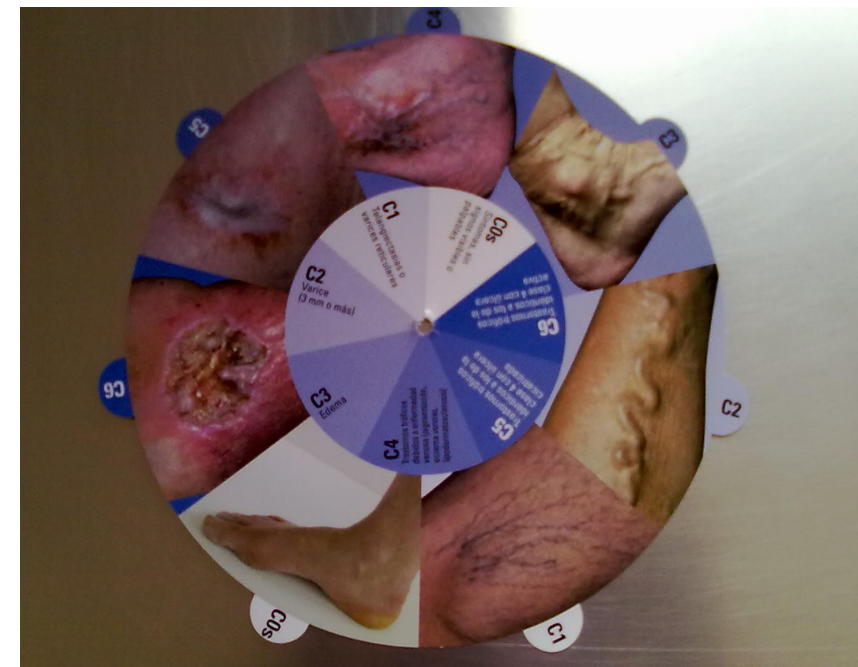
TRAUMATISMO

ÚLCERA VENOSA

CLASIFICACION IVC

CLASIFICACIÓN CEAP:

- ✓ **C-0: ausencia de signos clínicos de IVC**
- ✓ **C-1: varices reticulares/telangiectasias**
- ✓ **C-2: varices tronculares**
- ✓ **C-3: edema**
- ✓ **C-4: alteraciones cutáneas (lesiones preulcerosas)**
- ✓ **C-5: C4+antecedente de úlcera cicatrizada**
- ✓ **C-6: C4+úlceras activa**



TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS

FACTORES DE RIESGO PARA UV:

- ❑ FACTORES HEREDITARIOS
- ❑ HÁBITOS DE VIDA: sedentarismo, obesidad, falta de ejercicio
- ❑ EDAD Y SEXO: mujeres >40 años
- ❑ FACTORES HORMONALES: embarazo, ACO
- ❑ INMOVILIDAD
- ❑ ESTREÑIMIENTO



ADAM.

MATERIAL Y MÉTODOS

- ✓ Estudio descriptivo de nuestra experiencia en consulta de Cirugía para el tto de úlceras varicosas
- ✓ Se incluyen 5 pacientes atendidos por dicha patología, tratados mediante terapia compresiva
- ✓ Describimos el diagnóstico de úlcera venosa
- ✓ Explicamos el cuidado y tratamiento integral de la úlcera varicosa



RESULTADOS I

☐ HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA

☐ Arañas vasculares, hiperpigmentación cutánea, varices subdérmicas, edemas....

☐ Signos de patología arterial: frialdad, palidez, disminución o ausencia de pulsos

5 MUJERES

¡DOPPLER!

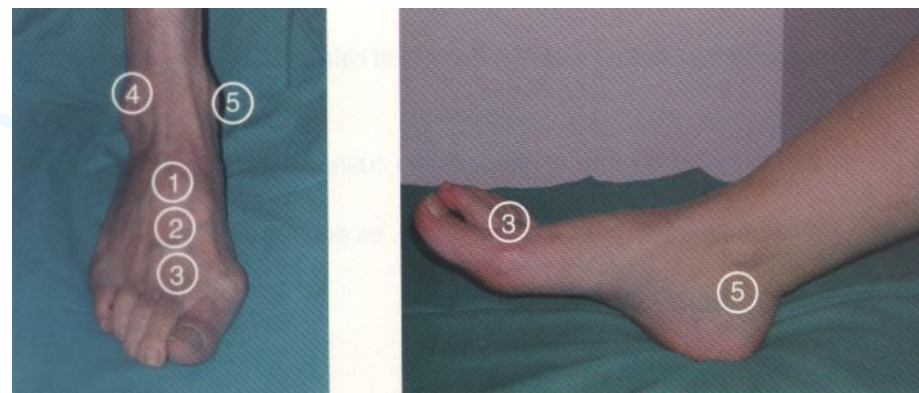
NEGATIVO

COMPONENTE ISQUÉMICO

INDICE T/B>0,75

¡ CONTRAINDICADA TC!

TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS



RESULTADOS I

☐ EXPLORACION FÍSICA. CARACTERÍSTICAS DE LAS UV

- ☐ Cara interna tercio inferior, supramaleolar
- ☐ Superficial e indolora, bordes irregulares, sangran y con tejido granulación
- ☐ Unilaterales y únicas (si múltiples confluyen)
- ☐ Sobre zonas hiperpigmentadas, celulitis o inflamación
- ☐ Exudación e inflamación periulcerosa (si infección)
- ☐ Eccematización y fibrosis dérmica



**ESTUDIO HEMODINÁMICO
MEDIANTE ECO-DOPPLER**

RESULTADOS II

☐ CUIDADOS LOCALES E INTEGRALES

☐ CUIDADO DE PIEL PERILESIONAL, CON PRODUCTOS BARRERA

☐ CONTROL DEL EXUDADO (ALGINATO)

☐ CONTROL DE LA INFECCIÓN (favorecida por el exudado). TOMA DE CULTIVO, ANTIBIOTERAPIA SISTÉMICA Y USO DE APÓSITOS DE PLATA

☐ DESBRIDAMIENTO DE TEJIDO DESVITALIZADO
(QUIRÚRGICO, ENZIMÁTICO O AUTOLÍTICO)

☐ TRATAMIENTO DEL DOLOR

☐ TERAPIA COMPRESIVA MULTICAPA (/3 días o semanal)

TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS

RESULTADOS II



Control piel
perilesional



Apósitos y pomadas



Apósitos de plata

TERAPIA COMPRESIVA

- **PRINCIPIO FÍSICO:** un material de soporte sometido a una tensión ejerce sobre la superficie adyacente una presión proporcional a dicha tensión.
- **CONTENCIÓN o compresión pasiva o de soporte:** ejercida por vendajes no elásticos que contrarrestan la expansión del volumen de la extremidad resultante de la contracción muscular. En reposo, presión mínima o nula.
- **COMPRESIÓN o compesión activa:** presión ejercida por un vendaje o media en reposo y actividad. Soportes elásticos.
- **MODALIDADES:**
 - **VENDAJES:** inelásticos, elásticos, multicapas
 - **ORTESIS O MEDIAS:** 3 gradientes
 - **MÉTODOS INSTRUMENTALES:** compresión neumática, arena, mercurio.

TERAPIA COMPRESIVA

TC demostrado capacidad para acortar tiempo de curación y porcentaje de recidivas de UV frente al resto de alternativas terapéuticas (salvo cirugía en ulcera 2ª a IV primaria en SVS)

TC 1ª elección: MULTICAPA O SIMPLE

TC 2ª elección: MEDIA COMPRESIÓN FUERTE

TC 3ª elección: VENDAJE NO ELÁSTICO

CONTRAINDICACIONES A LA TC:

- **ABSOLUTAS:** isquemia de extremidad (ITB<0,60), artritis y dermatitis aguda
- **RELATIVAS:** ICC e hipertensión arterial no controlada

TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS



**APLICACIÓN
DEL VENDAJE
MULTICAPA**



TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS



**APLICACIÓN
DEL VENDAJE
MULTICAPA**



RESULTADOS III

❑ ETIOLOGÍA UV

- ❑ 3 HIPERTENSION VENOSA
- ❑ 1 DESBRIDAMIENTO HEMATOMA TRAUMÁTICO EN PACIENTE CON INSUFICIENCIA VENOSA
- ❑ 1 TRAS HEMATOMA EN PTE CON IVC

❑ EDAD MEDIA 69,6 AÑOS (46-83 AÑOS)

❑ TIEMPO MEDIO DE EVOLUCIÓN (16 MESES(1-60 MESES)

❑ EVOLUCIÓN

- ❑ 2 PX CIERRE COMPLETO (2 MESES Y 5 MESES TTO)
- ❑ 1 PX (BILATERALES) CIERRE EN EII A LOS 2M. DISMINUCIÓN TAMAÑO EID
- ❑ 2 PX DISMINUCIÓN TAMAÑO

RESULTADOS IV

PACIENTE 1

- ✓ 46 AÑOS
- ✓ EVOLUCIÓN ULCERA 9 meses
- ✓ CURA al MES



10/03/2010



17/02/2010



17/03/2010

TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS

RESULTADOS IV

PACIENTE 2

- ✓ 67 AÑOS
- ✓ EVOLUCIÓN 5 años
- ✓ CIERRE DEFINITIVO EN 4,5 meses



28/5/2010



17/6/2010



3/5/2010

25/5/2010



28/7/2010



CIERRE TOTAL

29/9/2010

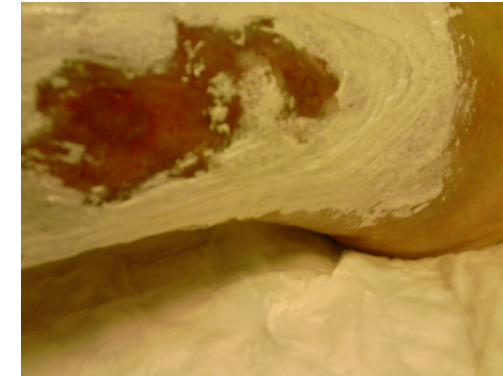


TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS

RESULTADOS IV

PACIENTE 3

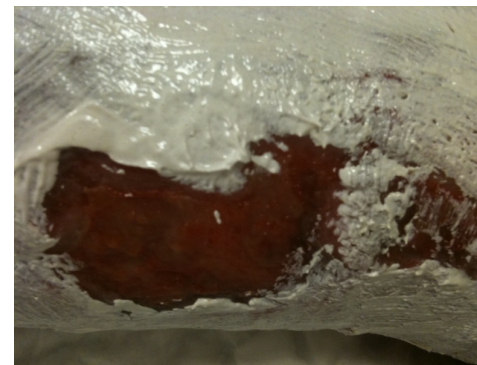
- ✓ 68 AÑOS
- ✓ TIEMPO EVOLUCION 5 años
- ✓ CIERRE EII A LOS 2 MESES usando TC simple



17/9/2010



27/8/2010



1/10/2010



10/11/2010



RESULTADOS IV

PACIENTE 4

✓ 83 AÑOS

✓ DESBRIDAMIENTO HEMATOMA TRAUMÁTICO 6 meses antes



17/2/2010



17/3/2010



31/03/2010

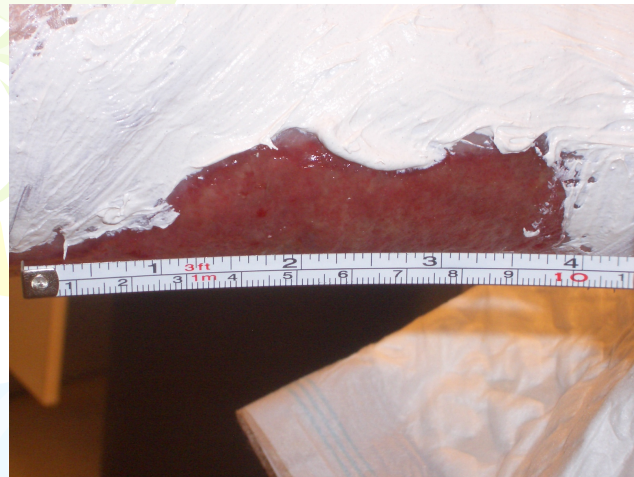


21/07/2010



28/07/2010

TERAPIA COMPRESIVA EN ÚLCERAS VARICOSAS



29/9/2010



10/11/2010



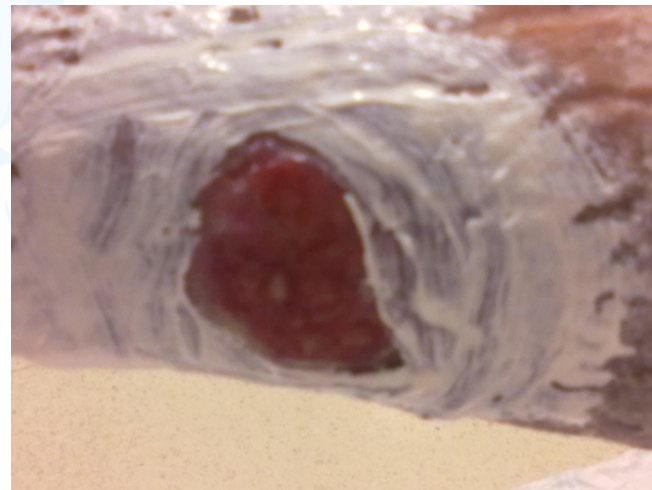
3/11/2010



17/11/2010

RESULTADOS IV

- ✓ 81 AÑOS
- ✓ 1 MES ANTES PRESENTA HEMATOMA
- ✓ DISMINUCIÓN DE LA ÚLCERA CON TEJIDO DE GRANULACIÓN



21/7/2010

CONCLUSIONES

▪ **La TC tiene por objeto facilitar el retorno venoso hacia el corazón para que la herida cicatrice, ya que:**

- Aumenta el flujo de retorno
- Disminuye el edema
- Facilita la acción del músculo de la pantorrilla
- Disminuye la presión del SVS y SVP

▪ **LA TC SUPONE UNA MEJORA EN LA CALIDAD DE VIDA, DISMINUYE EL DOLOR E INCREMENTA LA POSIBILIDAD DE REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.**

▪ **LA TC ES EL PRINCIPAL MÉTODO PARA EVITAR LA RECURRENCIA ULCEROSA.**

CONCLUSIONES

- Los sistemas multicapa han demostrado un índice de curación del 70% (en nuestra serie la curación se ha producido en el 50% de los pacientes, con un tiempo medio de curación de 12 semanas.
- En los pacientes en que no ha cerrado definitivamente la úlcera, se ha producido una clara disminución de su diámetro.

Creemos que la terapia compresiva es la piedra angular del tto de la úlcera venosa, pero es tan importante el correcto diagnóstico de la misma, como la motivación e implicación del personal sanitario relacionado con dicha patología.

EL TTO DE LA UV DEBE SER INTEGRAL Y MULTIDIMENSIONAL



GRACIAS POR SU ATENCIÓN