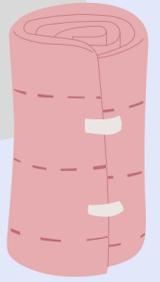


TERAPIA COMPRESIVA EN HERIDAS TRAUMÁTICAS. A PROPÓSITO DE UN CASO

AUTORES: CRISTINA FRUTO FERRER; DANIEL QUIRÓS ROMERO; LAURA MARTÍNEZ SOTO



INTRODUCCIÓN

El proceso inflamatorio inherente a cualquier herida en extremidades inferiores implica un aumento de la presión intravenosa. Para combatir la hipertensión venosa presente en menor o mayor medida en las lesiones de piernas y, como medida anti-gravedad y antiinflamatoria, la terapia compresiva (TC) resulta fundamental.

OBJETIVOS

- Aplicación de terapia compresiva en una lesión en extremidad inferior de origen traumático en una persona joven, sin patología venosa asociada.
- Conocer los beneficios de la TC en otro contexto.

MATERIAL Y MÉTODOS

Búsqueda bibliográfica sobre el estado actual del tema. Seguimiento de caso real expuesto a **continuación:**

Varón de 24 años sin patologías asociadas. Tras un traumatismo con una roca en la playa el 30/06/23, en la pierna derecha, acude al servicio de urgencias con dolor e inflamación. A las 48h acude a su centro de salud, tras aumento de las dimensiones de la lesión, dolor y signos de infección. Tras limpieza e higiene de la lesión, se pauta antibioterapia y curas locales con Urgoclean Ag® y colagenasa (RYM colagenasa®). Tras dos semanas y ante la escasa mejoría, el paciente vuelve a acudir a urgencias (**Imagen 1**). Tras valorar la lesión, además de cambio de pauta local, se plantea la utilización de terapia compresiva. El paciente acepta, y se cita en el centro de salud para la realización de índice tobillo-brazo previo.

RESULTADOS

Previamente, se realiza Índice tobillo-brazo (ITB =1) y se realiza un abordaje local de la herida. Para ello, se realiza fomento con Polihexanida biguanida (Prontosan®), cadexómero yodado (presentación en polvo) para control de la infección y alginato para controlar el exudado. En los bordes se aplica pomada con óxido de zinc.

Tras el manejo local, se realiza prevendaje con vendas de algodón para homogeneizar los perímetros. Para la TC se realiza un vendaje multicomponente con vendas de corta tracción.

Se aplica una primera venda de 8 cm al 50% con técnica circular, seguido de una segunda de 10 cm al 50%. Se observa mejoría del lecho desde el inicio de la TC. (**Imagen 2**)

A las 48h, el paciente tiene buena tolerancia al tratamiento. Tras una semana, la lesión aumenta de tamaño, quedando al descubierto todos los espacios muertos originados tras el traumatismo. (**Imagen 3**).

Una vez estando la lesión expuesta, y con adecuado abordaje local, sumado a la TC, en cuestión de un mes, la herida se encuentra prácticamente resuelta. (**Imagen 4**)



CONCLUSIONES

Los beneficios de la TC permite abordar las heridas en miembros inferiores de cualquier etiología, siempre que no existan contraindicaciones en su utilización.



BIBLIOGRAFÍA

