

## TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS QUIRURGICAS Y OSTOMIAS CON HIDROCOLOIDE EN NEONATOLOGIA

Enfermera Claudia E. Kovacevic

### INTRODUCCION

El tratamiento de las heridas quirúrgicas constituye un importante desafío en la Terapia Intensiva Neonatal.

En estas áreas es elevada la frecuencia de recién nacidos que presentan problemas como alteraciones hemodinámicas y deterioro nutricional, que pueden interferir en la normal cicatrización y en la cura de la herida quirúrgica, lo que genera el riesgo de infecciones y la mala o tardía cicatrización.

En el presente trabajo se realizó un estudio descriptivo de la curación de heridas quirúrgicas utilizando hidrocoloide con el fin de analizar la eficacia de este producto en el tratamiento de las heridas quirúrgicas y las escaras.

### MATERIAL Y METODO

Se estudiaron 10 pacientes internados en el área de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Garrahan, que presentaban heridas quirúrgicas secundarias a diferentes patologías neonatales (atresia de esófago, enterocolitis necrotizante u otras malformaciones digestivas).

Así mismo se incluyen otros 6 pacientes ostomizados debido a patologías abdominales quirúrgicas. Estos ostomas estaban complicados por infección y lesión de la piel secundaria a la ostomía.

Las curaciones de las heridas quirúrgicas se realizaron con apósitos de hidrocoloide.

Se colocó un apósito que contiene partículas absorbentes de líquido, compuesto de carboximetil

celulosa sódica cubierta con una lámina de poliuretano semipermeable, no adhesiva, con partículas que se expanden fuertemente al absorber líquidos, manteniendo un medio húmedo que favorece el debridamiento natural de los tejidos necróticos. Este hecho permite la absorción del exudado inflamatorio que forma una película de color amarillento y protege al tejido de granulación y las terminaciones nerviosas del mismo. Además el empleo de apósitos transparentes produce un ambiente húmedo que permite visualizar el proceso de cicatrización sin retirar el mismo.

En el tratamiento de los ostomizados se emplearon placas de hidrocoloide con una malla microporosa de tamaño variable ("flange" 32, 38, 45 cm) con orificio de 10 cm. Este producto consta también de una aleta que circunda el flange, para asegurar el encastre de las piezas (placa y bolsa) y un clamp para lograr el cierre seguro del extremo de drenaje.

En el estudio se analizaron la adaptabilidad de los apósitos, la contaminación, el confort del paciente, las reacciones adversas en la piel, el proceso de curación de la herida y la presencia o no de infección local.

### RESULTADOS

En relación con los apósitos aplicados en las heridas quirúrgicas se comprobó que el producto presentó una buena adaptación y una curación rápida y poco traumática para el neonato. No se observaron reacciones adversas enterocutáneas ni complicaciones infecciosas. La curación de las heridas demostró adecuada granulación en todos los

casos, excepto en dos pacientes con severo deterioro nutricional.

Con relación al producto para las ostomías, el problema observado fue su excesivo tamaño para su aplicación en neonatos de muy bajo peso. Se observó que si bien logran un cierre hermético y alta cohesión con la superficie de la piel tiene una flexibilidad menor que la de otros productos. En dos casos se observaron lesiones enterocutáneas de irritación de la piel. (Tabla 1).

**TABLA 1: RESULTADOS DE APOSITOS QUIRURGICOS (n = 10) Y PLACAS DE OSTOMIA (n = 6).**

Producto	Adaptabilidad	Contaminación	Reacción adversa piel	Granulación adecuada
Apósitos quirúrgicos	Muy Buena	No	No	Muy buena en 8 pacientes
Placa de ostomía	No adecuada en neonatos de muy bajo peso	No	Irritación de la piel en dos casos	-----

### COMENTARIOS

La curación tradicional de las heridas quirúrgicas se realiza lavando la misma con un antiséptico, en ocasiones cepillando el lecho de las mismas para debridar el exudado y el tejido necrótico, cubriendo la herida con gasa.

Este tipo de curación de uso universal presenta problemas como: la contaminación y la infección de la herida, la posibilidad de bloquear la regeneración de los tejidos debida a fibroblastos y neoangiogénesis y la acción de los antisépticos con una pérdida de la humedad superficial, que puede producir un retraso en el proceso de cicatrización.

La curación húmeda se efectúa con un lavado de la herida por arrastre, secando el lecho con gasa y colocando el apósito de hidrocoloide que mantiene la lesión con una humedad que favorece la

autólisis natural, el debridamiento y promueve un proceso más rápido de cicatrización a través de fibroblastos, angiogénesis, factores de crecimiento y miofibroblastos que pueden actuar más activamente en este ambiente húmedo de la superficie de la herida.

El presente trabajo descriptivo permitió comprobar la adecuada tolerancia al producto de hidrocoloide para la especial piel de los neonatos con una satisfactoria cicatrización sin efectos adversos importantes. Asimismo fueron aceptables los resultados con las placas de ostomía aunque su tamaño es excesivo e inadecuado en los prematuros de muy bajo peso.

Es necesario analizar en el futuro los siguientes factores: relación costo-beneficio en neonatos con heridas quirúrgicas y/o complicadas, a fin de comparar diferencias de costo de tratamiento con este tipo de curaciones y costo

de las complicaciones con este método y el tradicional.

### LECTURA RECOMENDADA

- Van Rijswijk L., Brown D., Friedman S. et al Multicenter clinical evaluation of a hydrocolloid dressing for leg ulcers. *Cutis*. 1985; 35: 173-176.
- Pickworth J. De Sousa N. Angiogenesis and macrophage response under the influence of DuoDerm. In Cederholm-Williams S.A., Ryan T.J., Lydon M.J., eds. *Fibrynolysis and angiogenesis in wound healing. Highlights of the 2nd International Forum*; December 4, 1987; San Antonio, Texas. Excerpta Médica an Elsevier Company; 1988: 44-48.
- Madden M.R., Finkelstein J.L., Hefton J.M. et al Optimal healing of donor site wounds with hydrocolloid dressings. In Ryan T.J. ed. *An environment for healing: the role of occlusion*. Royal Society of Medicine. International Congress and Symposium Series N° 88; 1985; 133-139.
- Madden M., Nolan E., Finkelstein J. et al. Comparison of an occlusive and semiocclusive dressing an the effect of the wound exudate upon Keratinocyte proliferation. *J. Trauma* 1989; 23: 924-931.