


CUIDADOS DE UNA ÚLCERA VASCULAR DE ETIOLOGÍA MIXTA DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

CARE OF A MIXED ETIOLOGY VASCULAR ULCER FROM PRIMARY CARE

Autor:  Ignacio Paz-Melero

Enfermero (BSN). EIR de la Especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
Área Sanitaria de Ferrol

Contacto: ignacio.paz.melero@sergas.es

Fecha de recepción: 21/05/2020
Fecha de aceptación: 19/06/2020

Paz-Melero I. Cuidados de una úlcera vascular de etiología mixta desde atención primaria. *Enferm Dermatol.* 2020; 14(40): e01-e06. DOI: 10.5281/zenodo.3941035

RESUMEN:

Este caso clínico hace referencia a una mujer de 66 años con una úlcera vascular de etiología mixta en miembro inferior izquierdo, con afectación tisular grado II de evolución tórpida de 4 años y baja adherencia al tratamiento. La conclusión es la importancia de establecer una adecuada relación de confianza entre el profesional y la paciente, teniendo en cuenta sus preferencias, estableciendo objetivos realistas de forma conjunta y explicando la importancia de su implicación en el proceso terapéutico.

Palabras clave: Lesiones del sistema vascular, úlcera venosa, extremidad inferior, cumplimiento y adherencia al tratamiento.

ABSTRACT:

This clinical case refers to a 66-year-old woman with a vascular ulcer of mixed etiology in the lower left limb with grade II tissue involvement of 4-year torpid evolution and low adherence to treatment. The conclusion is the importance of establishing an adequate relationship of trust between the professional and the patient, taking into account their preferences, setting realistic goals together and explaining the importance of their involvement in the therapeutic process.

Keywords: Vascular System Injuries, Varicose Ulcer, Lower Extremity, Treatment Adherence and Compliance.

INTRODUCCIÓN:

El envejecimiento poblacional es uno de los desafíos de mayor relevancia en las sociedades occidentales. En España, la prevalencia de personas mayores de 65 años es de 19,40%⁽¹⁾, lo que conlleva un incremento progresivo de la demanda asistencial relacionado con enfermedades crónicas. El abordaje de un paciente con una herida crónica requiere realizar una valoración global del mismo, teniendo en cuenta especialmente los factores coadyuvantes de cronicidad: interacciones farmacológicas, estado nutricional y el ámbito socio-familiar⁽²⁾.

La prevalencia de úlceras en miembros inferiores afecta entre un 0,2-0,6% de la población mayor⁽³⁾. La mayoría se corresponden con una etiología venosa (90%), un 5% de origen arterial y el 5% restante con úlceras neuropáticas y otras. El abordaje de las heridas vasculares difiere según su causa, por lo que la presencia concomitante de características mixtas, correspondientes a úlceras de etiología venosa y arterial, dificultan su tratamiento.

El objetivo de este caso clínico fue realizar una evaluación integral de una paciente con úlcera vascular de etiología mixta y establecer una intervención y cumplimiento terapéutico con objetivos alcanzables.

DESARROLLO:

Antecedentes:

El caso clínico hace referencia a una mujer de 66 años con una extensa historia de asistencia sanitaria en atención primaria, urgencias y hospitalizaciones relacionadas

CASOS CLÍNICOS

con una úlcera vascular crónica en el miembro inferior izquierdo.

Presenta antecedentes clínicos previos por cirrosis hepática etílica (Child Pugh A) con abstinencia prolongada, hipertensión arterial pulmonar (HTP) estadio I, hernia umbilical, anemia ferropénica crónica y úlcera vascular de etiología mixta (arterial y venosa) en miembro inferior (MII) de evolución tórpida. Presenta alergia al metamizol y refiere intolerancia a los apósitos de cura húmeda combinados con plata.

El tratamiento farmacológico actual era el siguiente:

Tratamiento farmacológico	
Medicamento	Posología
Pantoprazol 40 mg	1 comprimido c/24 h (1-0-0)
Pentoxifilina 400 mg	1 comprimidos c/8 h (1-1-1)
Aldactone 100 mg	1 comprimido c/24 h (1-0-0)
Furosemida 40 mg	1 comprimido c/24 h (1-0-0)
Clopidogrel 75 mg	1 comprimido c/12 h (1-0-1)
Palexia retard 25 mg	1 comprimido c/12 h (1-0-1)
Dexketoprofeno 25 mg	A demanda
Acfol 5 mg	1 comprimido c/48 h
Ferro sanol 100 mg	1 cápsula c/24 h (1-0-0)

Valoración:

La paciente acude a la consulta de Atención Primaria por primera vez en junio de 2019, solicitando apósitos para realizar curas en su domicilio de una úlcera vascular crónica en el miembro inferior izquierdo, de 4 años de evolución. Previamente, había cambiado en varias ocasiones de enfermera por diferentes conflictos sobre el cuidado de la úlcera. Ha estado a seguimiento por la Consulta de Cura en Ambiente Húmedo del Área Sanitaria de Ferrol, por Cirugía Vascular y ha realizado 64 sesiones en la cámara hiperbárica, alcanzando el techo terapéutico sin evolución importante.

La valoración de enfermería por patrones funcionales de M. Gordon fue el siguiente:

1) Patrón manejo de la salud:

Conoce sus enfermedades y maneja el tratamiento prescrito. Debido al dolor, de forma habitual toma otros analgésicos no prescritos (tramadol, ibuprofeno).

En el último año no ha realizado ningún ingreso hospitalario debido a que su pareja actual tiene cáncer y quiere estar junto a él, sin embargo, sí que registra asistencia habituales a urgencias por motivos relacionados con la úlcera vascular (dolor, edema, sangrado).

Lleva 7 años en abstinencia alcohólica, previamente hacía un consumo abusivo.

El estado vacunal es posiblemente incompleto, ya que no posee cartilla vacunal física y en su historia electrónica solo constan vacunaciones de la gripe anuales.

Utiliza bastón para desplazarse fuera del domicilio. El domicilio presenta escaleras de acceso, tiene problemas de humedad y cuenta con obstáculos (alfombras y muebles); aunque cuenta con todos los servicios básicos (agua, luz, calefacción, internet).

2) Patrón nutricional-metabólico:

Parámetros antropométricos:

- Peso: 77,1 kg
- Talla: 148 cm
- IMC: 36,7 (obesidad grado II)
- Perímetro braquial: 37 cm
- Perímetro pantorrilla: 41,5 cm
- Test de MNA: riesgo de malnutrición (23,5 puntos).

En el último mes ha ganado 3 kg. No tiene prótesis dental, pero tiene una dentición adecuada a su edad. La alimentación no es equilibrada y realiza una ingesta calórica elevada. A pesar de que indica que come de todo, refiere abuso de alimentos procesados, azucarados y de alto contenido en grasas saturadas (zumos envasados, quesos de untar, dulces, galletas, embutidos, etc.) y ausencia de consumo de verduras. Sí consume de forma habitual frutas, legumbres y pescado fresco.

Presenta anemia ferropénica crónica, a tratamiento con hierro oral y seguimiento médico. Además, actualmente está tomando pantoprazol para profilaxis de la úlcera gástrica. No tiene riesgo de úlceras por presión (escala Braden de 21 puntos).

Presenta una úlcera vascular de etiología mixta (arterial y venosa) en miembro inferior izquierdo con un área que abarca todo el perímetro de la pierna y $\frac{3}{4}$ de su superficie, desde 10 cm debajo la rodilla hasta el tobillo, con afectación tisular grado II (afecta a tejido celular subcutáneo), estructura tisular grado III (mayor porcentaje de tejido fibrinoso y esfacelar que granulación), exudado muy abundante, bordes macerados y con evidentes signos de infección (dolor, eritema perilesión, mal olor y exudado abundante verdoso).

La hipertensión venosa se clasifica según la CEAP⁽³⁾ en C6 (clínica: úlcera venosa activa), Es (etiología: secundaria posttrombótica), An (anatomía: sin localización venosa identificada), Pr o (fisiopatología: reflujo y obstrucción).

En cuanto al componente arterial, no se identifican pulsos distales y se realiza un Índice Tobillo-Brazo, dando como resultado un valor mayor a 1,3 (no se llega a colapsar la arteria a 300 mmHg), lo cual orienta a una posible arteriosclerosis calcificada.

La piel perilesión tiene una puntuación de 14 en la Escala de Valoración de la Piel Perilesional (FEDPALLA II)⁽⁵⁾, correspondiente con un grado III y pronóstico de epitelización malo.



Imagen 1. Aspecto inicial de la úlcera en MII (16/08/2019).

- 3) Patrón de eliminación:
Presenta continencia urinaria y fecal, con un patrón de eliminación regular y sin alteraciones.
- 4) Patrón actividad-ejercicio:
 - TA: 130/78 mmHg
 - FC: 79 lpm
 - SatO₂: 99 %
 - Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ): nivel de actividad moderado.

Refiere un estilo de vida sedentario, limitándose su actividad a realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, como ir al mercado, al centro de salud y realizar las tareas domésticas. Es totalmente independiente en las AVD (puntuación de 100 en el Índice de Barthel y de 8 en la Escala de Lawton y Brody).

Camina con dificultad, apoyada por bastón y presenta pie varo en el miembro inferior izquierdo, derivado de una mala higiene en la movilidad (pisada incorrecta por dolor, con calzado inadecuado). Presenta edemas en miembros inferiores, con acentuación en la temporada estival.

- 5) Patrón descanso-sueño:
Tiene dificultad para conciliar el sueño, por lo que se acuesta tarde después de ver la televisión. Sin embargo, no refiere despertares nocturnos. Refiere sueño reparador y periodos de descanso durante el día.
- 6) Patrón cognitivo-perceptivo:
Alfabetizada, sin dificultad en el aprendizaje, ni alteraciones sensoriales. Refiere dolor intenso en la pierna donde se localiza la úlcera vascular. EVA: 5 (dolor moderado). Toma AINES no prescritos a modo de rescate cuando tiene dolor.
- 7) Patrón auto percepción-autoconcepto:
Tiene miedo a un ingreso hospitalario por no poder atender a su pareja. Le preocupa que su úlcera evolucione a peor.
- 8) Patrón rol-relaciones:
Reside en área urbana con un hijo de 30 años y su pareja actual. Es viuda y tiene otros dos hijos que no conviven con ella, pero con los que mantiene una relación estrecha. Una de sus allegados es enfermera en el Hospital Arquitecto Marcide y es la que le realiza las curas en su domicilio. El domicilio es un 1º piso sin ascensor, con unas escaleras insalvables para acceder y cuenta con todos los servicios básicos.
- 9) Patrón sexualidad-reproducción:
No refiere ningún problema ginecológico ni en su sexualidad.
- 10) Patrón adaptación-tolerancia al estrés:
Padece de depresión desde hace años, sin saber concretar años ni identificar desencadenantes y actualmente está a tratamiento con escitalopram. Se observa un patrón defensivo frente a las dificultades, culpabilizando a terceras personas de su situación.
- 11) Patrón valores y creencias:
Se identifica como no creyente ni practicante.

Plan de cuidados individualizado:

CASOS CLÍNICOS

Diagnósticos de enfermería, según la taxonomía NANDA-I, relacionados directamente con la lesión: (4)

[00044] Deterioro de la integridad tisular r/c deterioro de la circulación m/p lesión tisular, dolor agudo, enrojecimiento y sangrado.			
NOC	Indicadores	Objetivo	Actual
[1101] Integridad tisular: piel y membranas mucosas	[110101] Temperatura de la piel	5. No comprometido	3. Moderadamente comprometido
	[110115] Lesiones cutáneas	3. Moderado	2. Sustancial
	[110121] Eritema	4. Leve	3. Moderado
	[110123] Necrosis	4. Leve	2. Sustancial
[1842] Conocimiento: control de la infección	[184204] Signos y síntomas de infección	4. Conocimiento sustancial	2. Conocimiento escaso
	[184219] Riesgo de resistencia farmacológica	4. Conocimiento sustancial	2. Conocimiento escaso

NIC	Actividades
[6540] Control de infecciones	<ul style="list-style-type: none"> - Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada. - Administrar un tratamiento antibiótico cuando sea adecuado. - Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuándo se deben notificar al cuidador. - Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.
[3660] Cuidados de las heridas	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar las características de la herida, incluyendo drenaje, color, tamaño y olor. - Medir el lecho de la herida. - Limpiar con solución salina fisiológica o limpiador no tóxico. - Administrar cuidados de la úlcera cutánea, si es necesario. - Aplicar una crema adecuada en la piel/lesión, según corresponda. - Aplicar un vendaje apropiado al tipo de herida - Reforzar el apósito, si es necesario. - Mantener una técnica de vendaje estéril al realizar los cuidados de la herida. - Cambiar el apósito según la cantidad de exudado y drenaje. - Inspeccionar la herida cada vez que se realiza el cambio de vendaje. - Comparar y registrar regularmente cualquier cambio producido en la herida. - Colocar de manera que se evite la tensión sobre la herida, según corresponda. - Enseñar al paciente o a los familiares los procedimientos de cuidado de la herida. - Enseñar al paciente y a la familia los signos y síntomas de infección. - Documentar la localización, el tamaño y el aspecto de la herida.
[3480] Monitorización de las	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeccionar la piel en busca de signos de mala higiene - Examinar la presencia de edema en las extremidades inferiores.

extremidades inferiores	
	<ul style="list-style-type: none"> - Examinar el color, la temperatura, la hidratación, el crecimiento del vello, la textura y las grietas o las fisuras de la piel. - Palpar los pulsos pedio y tibial posterior. - Determinar el índice de presión del tobillo, si está indicado. - Determinar el tiempo de relleno capilar. - Observar la marcha y la distribución del peso sobre el pie (observar la deambulación y determinar el patrón de desgaste de los zapatos). - Realizar una vigilancia continua de las extremidades inferiores para determinar las necesidades de derivación, como mínimo cuatro veces al año. - Consultar con el médico las recomendaciones para la evaluación y la terapia adicionales, si es necesario. - Cumplimentar el informe de derivación, si procede.

[00078] Gestión ineficaz de la salud r/c percepción de la gravedad del problema m/p fracaso al emprender acciones para reducir factores de riesgo, dificultad con el régimen terapéutico prescrito.			
NOC	Indicadores	Objetivo	Actual
[3102] Autocontrol: enfermedad crónica	[300211] Sigue el tratamiento recomendado	5. Siempre demostrado	2. Raramente demostrado
	[300231] Evita conductas que potencian la progresión de la enfermedad	4. Frecuentemente demostrado	1. Nunca demostrado
	[300249] Mantiene la cita con el profesional sanitario	5. Siempre demostrado	1. Nunca demostrado

NIC	Actividades
[4420] Acuerdo con el paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar al paciente a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar. - Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados. - Ayudar al paciente a establecer objetivos realistas, que puedan conseguirse. - Ayudar al paciente a examinar los recursos disponibles para cumplir con los objetivos. - Ayudar al paciente a identificar las circunstancias actuales del ambiente que puedan interferir en la consecución de los objetivos. - Disponer un ambiente abierto, de aceptación, para la creación del acuerdo. - Facilitar la implicación de los allegados en el proceso del acuerdo, si así lo desea el paciente. - Ayudar al paciente a establecer límites de tiempo realistas. - Ayudar al paciente a identificar hasta los más pequeños éxitos. - Explorar con el paciente las razones del éxito o de falta de este.

DISCUSIÓN:

Tras el establecimiento del plan de cuidados, se priorizó el tratamiento de la infección aguda. A pesar de que la probabilidad de colonización del lecho en una úlcera de estas características es muy elevada, se realizó un cultivo microbiológico del exudado (que resulta positivo a *Pseudomonas aeruginosa*) que junto a los signos clínicos evidentes de infección (dolor, eritema, aumento de exudado denso y verdoso), orientaron el abordaje antimicrobiano.

Posteriormente, se estableció una negociación con la paciente sobre los objetivos terapéuticos, así como el uso de determinados productos sanitarios que se mostraba totalmente reacia a emplear. Así mismo, se solicitó un compromiso por parte de la misma a acudir a las consultas y llevar a cabo las recomendaciones aportadas.

Tras la valoración de la herida, se decidió empezar por realizar una exhaustiva limpieza del lecho mediante la combinación de agua jabonosa y desbridamiento cortante con cureta (previa aplicación de crema anestésica combinada de lidocaína y prilocaína (EMLA®)). Posteriormente se aplica un fomento con solución de polihexanida (Prontosán®) durante 20 minutos para favorecer la descontaminación. Tras esto, se aplica crema barrera perilesión y un apósito hidrófobo de cloruro de diaquilcarbamilo - DACC- (Cutimed Sorbact®), como alternativa de acción física a apósitos con contenido de plata que la paciente rechaza. Como apósito secundario se seleccionó un superabsorbente (Cutimed sorbion®). Finalmente, se realiza un vendaje simple no compresivo. Estas curas se realizan tres veces a la semana.

A pesar de la favorable evolución del tejido del lecho, durante los siguientes meses se produjeron tres asistencias en urgencias por varicorragias espontáneas. Por este motivo, se cambió el método de desbridamiento por el uso de dispositivo de irrigación de suero salino a presión (Jetox®) junto con desbridamiento cortante con cureta limitado a bordes perilesión.

De forma paralela, también se incide en la necesidad de adoptar un estilo de vida saludable, especialmente en relación con la alimentación. Se refuerzan los conocimientos sobre alimentación equilibrada, incidiendo en la importancia emplear modos de cocinado saludable y de incorporar verduras diariamente. También se señala la importancia de limitar el consumo de alimentos azucarados y procesados. A pesar de observarse progresos

en cuanto a restricción de alimentos procesados y calóricos, no se ha conseguido incorporar la verdura en sus hábitos de consumo. Por otro lado, la actividad física se mantiene parcialmente limitada por dificultad en la movilidad. Si bien se logró que la paciente cambiara el calzado por otro más adecuado para evitar progresión en el pie varo.

Tras 11 meses de tratamiento, se observa una evolución favorable de la úlcera, con progreso de la estructura tisular (sin llegar a alcanzar el grado II - más del 50% de tejido de granulación), disminución del exudado y del dolor (EVA 2), que no llega a precisar rescates de analgesia y episodios anecdóticos de infección (aunque sí presenta indicios de colonización bacteriana persistente). En cuanto a la piel perilesional, se evidencia mejoría, alcanzando 17 puntos en la escala FEDPALLA II, correspondiente con un grado II. Aunque las dimensiones de la lesión se han reducido, la progresión no es significativa.



Imagen 2. Aspecto actual de la úlcera (28/04/2020).

Teniendo en cuenta las bajas probabilidades de alcanzar una curación completa de una úlcera de estas características, se le comunica a la paciente esta situación, la cual asume de forma adecuada y señalando el valor que supone para la paciente la disminución del dolor y la evidente mejora del lecho de la herida.

CONCLUSIÓN:

Este caso clínico pone en evidencia la importancia de establecer una adecuada relación de confianza entre el profesional y la paciente para asegurar la adherencia al tratamiento. Para ello, se ha posicionado a la paciente en el centro de todas las intervenciones, teniendo en

CASOS CLÍNICOS

cuenta sus preferencias, estableciendo objetivos realistas de forma conjunta y explicando la importancia de su implicación en el proceso.

A través de estos cuidados integrales y acompañamiento, se logró la asistencia a todas las consultas propuestas tanto por enfermería como por otros profesionales, la desaparición de actitudes de confrontación con el personal sanitario, una completa adherencia al tratamiento propuesto, la limitación de conductas de no saludables y, especialmente, un aumento importante en su calidad de vida.

CONFLICTOS DE INTERÉS:

El autor declara no tener conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Instituto Nacional de estadística. INEbase [Internet]. Madrid: INE; 2019. Tablas de proporción de mayores de cierta edad por provincia [Total nacional; mayores de 65 años].
2. Marinello Roura J, Verdú Soriano J (Coord.). Conferencia nacional de consenso sobre las úlceras de la extremidad inferior (CONUEI). Documento de consenso 2018. 2ª ed. Madrid: Ergon; 2018.
3. García Martínez MB, Raña Lama CD. Guía práctica de úlceras de la extremidad inferior. Guía nº2. Santiago de Compostela: Servizo Galego de Saúde. Xunta de Galicia; 2016.
4. NNNConsult [Internet]. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. Elsevier; 2015 [citado 2020 Abr 24]. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com/>
5. Palomar-Llatas F, Ruiz-Hontangas A, Castellano-Rioja E, Arantón Areosa L, Rumbo-Prieto JM, Fornes-Pujalte B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas. *Enferm Dermatol* [internet]. 2019;13(37): 43-51.