

# L'ús de productes i apòsits en el procés de cicatrització de les ferides cròniques

Anna Soterias Prat. Infermera i Tutora. EAP Sardenya

El procediment de cura de les ferides cròniques (les que no han epitelitzat en un període de 6 setmanes), siguin de la etiologia que siguin, a més a més de requerir uns coneixements previs per part del professional qui les maneja i controla, esdevé també un procés diari d'aprenentatge.

En aquest document explicarem les diferències entre els diferents productes que existeixen en el mercat, i com utilitzar-los segons les característiques de la ferida.

Per tal d'assegurar-nos l'èxit en el procés de curació, a l'iniciar el procediment, ens cal recollir i registrar la informació obtinguda de les següents valoracions:

## VALORACIÓ INICIAL I INTEGRAL DEL PACIENT

- > Comorbiditats que poden interferir en el procés de cicatrització
- > Hàbits tòxics
- > Tractaments farmacològics
- > Factors de risc (sondatges, ostomies, guixos/ortesis..)
- > Hàbits higiènics
- > Nivell de la consciència i capacitat funcional [mitjançant les escales de Barthel (activitats bàsiques de la vida diària), Lawton i Brody (activitats instrumentals de la vida diària), i també l'escala de Norton (risc aparició úlceres per pressió)]
- > Valoració de l'estat nutricional

## VALORACIÓ DE LA FERIDA

- > Temps d'evolució de la ferida
- > Localització
- > Estadiatge
- > Dimensions
- > Cavitació
- > Tipus de teixit present en el llit de la ferida
- > Estat de la pell perilesional
- > Quantitat i tipus d'exsudat
- > Signes clínics d'infecció
- > Dolor
- > Tipus de cura i periodicitat

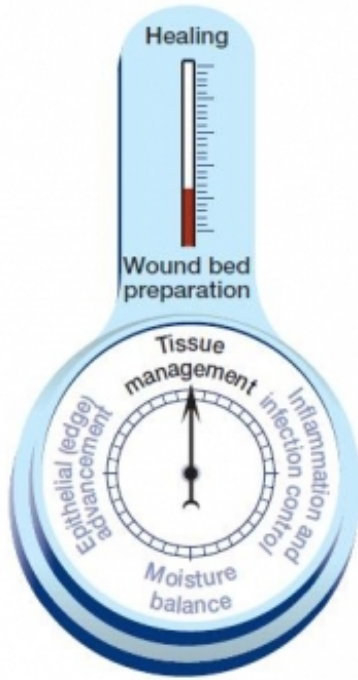
## PREPARACIÓ DEL LLIT DE LA FERIDA

És un procés que elimina les barreres locals que impedeixen la cicatrització, i que s'ha d'adaptar a les necessitats de la ferida.

Falangaproposa utilitzar l'esquema TIME1 (acrònim de l'anglès):

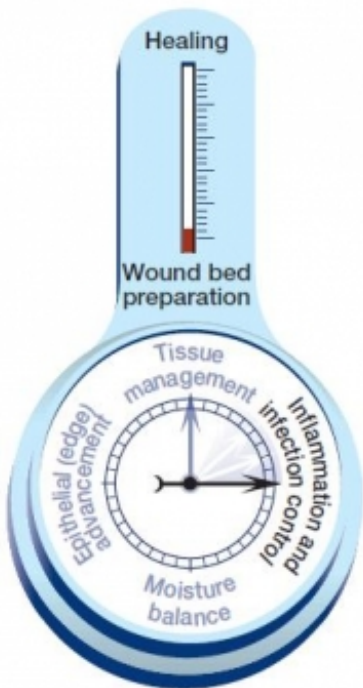
<b>T</b>	Teixit no viable
<b>I</b>	Control de la infecció i la inflamació
<b>M</b>	Control de l'exsudat (moisture, humitat en anglès)
<b>E</b>	Estimulació de la epitelització

T



Representa un procés obert, ferida crònica amb cicatrització lenta. Ferida coberta amb teixit necròtic que requereix desbridament.

I



La ferida s'ha infectat, hi ha una desacceleració de la curació. Es requereixen agents antimicrobians i desbridament.

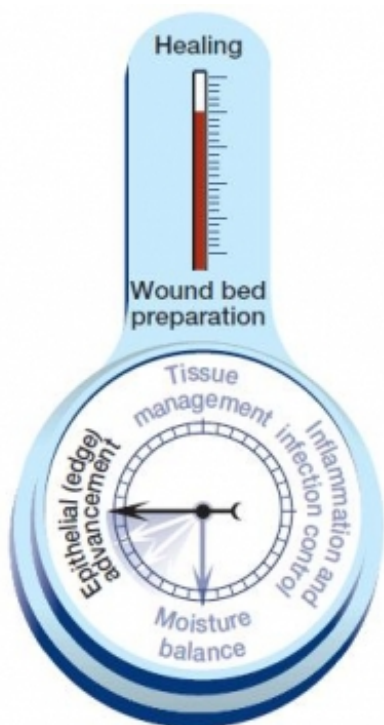
M





Com a resultat de la infecció i / o la inflamació la ferida està produint més exsudat i l'atenció ara es centra en l'equilibri de la humitat.

E



A mesura que la colonització o les infeccions es resolen i s'aconsegueix l'equilibri d'humitat, l'atenció s'ha de traslladar a l'avanç epitelial (de la vora).

#### NETEJA DE LA FERIDA

Cal netejar-la abans de cada cura, i les recomanacions són que es faci amb sèrum fisiològic, o bé amb aigua destil·lada o aigua potable de l'aixeta<sup>2,3,4</sup>. Per tal d'evitar traumatismes en el teixit sa, cal exercir la força mecànica mínima tant per a la neteja com per a l'assecat.

#### ELECCIÓ DEL TRACTAMENT LOCAL DE LES FERIDES CRÒNIQUES, BASAT EN LA CURA HUMIDA

La tècnica de la cura humida es realitza mantenint el llit de la ferida aïllat del medi ambient exterior, de manera que el propi exsudat de la ferida es manté en contacte amb aquesta, mantenint així, la ferida en un ambient humit.

Va ser Winter G. Qui l'any 1962 va demostrar que les ferides superficials epitelitzaven més ràpidament sota una pel·lícula impermeable, que les ferides deixades a l'aire en ambient sec<sup>5</sup>.

L'evidència científica disponible, demostra una relació cost/eficàcia favorable a la cura humida en comparació a la cura seca<sup>7, 8</sup>. (augment de l'espai entre cures, menor manipulació...).

A continuació, una breu descripció dels productes que trobem en el mercat i les seves indicacions:

## **HIDROGELS**

Polímers compostos d'aigua (25-95%) i altres substàncies (almidó, pectina, alginat...)

- > VARIETATS: Gel, Placa i Malla.
- > INDICACIONS: Neteja autolítica i hidratació de les ferides seques, amb esfacels o teixit necròtic. Estimula la granulació.
- > CONTRAINDICACIONS: Sensibilitat a algun dels components. La presentació en placa no es pot utilitzar en ferides infectades o amb exposició d'os i tendons.
  
- > CANVI D'APÒSIT:
  - > GEL I MALLA: Canvi cada 48-72 hores
  - > PLACA: Dependrà de la saturació i estat de l'apòsit, però com a màxim 7 dies.
  - > PRODUCTES: Intrasite gel®, Purilon Gel®, Geliperm®, Varihesive Gel®.

## **ALGINATS**

Alginat Càlcic i/o Sòdic amb residus d'àcid manurònic i gularònic procedents d'algues.

- > VARIETATS: Placa i Cinta.
- > INDICACIONS: Absorció i retenció de l'exsudat. Desbridament autolític. Bacteriostàtic. Hemostàtic, més en les formes d'alginat càlcic.
- > CONTRAINDICACIONS: Sensibilitat al producte.
- > CANVI D'APÒSIT: Quan estigui saturat. Com a màxim 7 dies.
- > PRODUCTES: Askina Sorbsan®, SeaSorb Soft®, Sorbalgon T®, Algisite®.

## **PEL·LÍCULES DE POLIURETÀ**

- > PROPIETATS: Permeable al vapor d'aigua i a l'oxigen, però impermeable a l'aigua i a les bacteries.
- > INDICACIONS: Ferides amb exsudat escàs o nul, o com a apòsit secundari d'apòsits no adhesius.
- > RECOMANACIONS: Algunes permeten dibuixar sobre el film l'àrea de la ferida.
- > PRODUCTES: Opsite®, Tegaderm®, Bioclusive®, Hydrofilm®.

## **APÒSITS DE POLIURETÀ (espumes polimèriques)**

Apòsits d'estructura trilaminar. Capa interna acrílica no adhesiva, capa mitja hidròfila molt absorbent i externament poliuretà semipermeable a gasos.

- > PROPIETATS: No es descomponen en contacte amb l'exsudat. Eviten fugues, taques i olors. Eviten maceració de teixits perillosos. Apòsits adaptables i flexibles. Redueixen el nombre de canvis d'apòsits.
- > INDICACIONS: Absorció exsudat, manteniment del medi humit i prevenció de la maceració.
- > CANVI APÒSIT: Deixar col·locats sense tocar-los fins que l'exsudat sigui visible i s'aproximi-hi a 1.5cm de l'extrem de l'apòsit, o màxim 7 dies.
- > RECOMANACIONS: No utilitzar amb agents oxidants com hipoclorits o éter.
- > PRODUCTES: Allevyn®; Askina Transorbent®; Biatain®; Mepilex®.

## **HIDROFIBRA D'HIDROCOL·LOIDE**

Fibra de carboximetilcel·lulosa sòdica.

- > VARIETATS: Làmina i Cinta
- > PROPIETATS: En entrar en contacte amb l'exsudat forma un gel que manté la integritat estructural. Proporciona un medi humit.
- > INDICACIONS: Ferides amb exsudat moderat o abundant, infectades o no. Ferides fistulitzades o cavitades.
- > CONTRAINDICACIONS: Ferides no exsudatives.
- > CANVI APÒSIT: Quan es satura l'apòsit secundari o màxim 7 dies. Si la ferida està infectada els canvis han de ser freqüents.
- > PRODUCTES: Aquacel®

## **CARBÓ**

Capa o làmina de carbó actiu.

- > VARIETATS: Impregnades amb plata, i amb material absorbent.
- > PROPIETATS: Inactiva les olors.
- > INDICACIONS: Ferides que fan mala olor.
- > PRODUCTES: Actisorb®, Carboflex®, Carbonet®.

### **MALLES O INTERFASES**

- > PROPIETATS: Eviten l'adherència a la lesió, facilitant el canvi d'apòsits. Afavoreixen la cicatrització.
- > INDICACIONS: Ferides agudes, i cròniques en fase de granulació i epitelització.
- > CONTRAINDICACIONS: Cremades tractades amb ingerts en malla. Presència de signes clínics d'infecció.
- > CANVI APÒSIT: Màxim 48 hores.
- > PRODUCTES: Linitul®, Unitul®, Urgotul®

### **HIDROCOL·LOIDES**

Capa externa: làmina de poliuretà. Capa interna: Micromalla química que conté tres hidrocoloides, gelatina, carboximetilcel·lulosa i pectina.

- > VARIETATS: Diferents gruixos.
- > PROPIETATS: Faciliten el desbridament autolític. Acceleren la cicatrització basada en l'efecte combinat de la hipòxia produïda per l'oclusió i la dissolució de la fibrina. Prevenen la infecció degut a l'efecte barrera, i a l'activitat dels macròfags que acidifiquen lleugerament el medi. Gran capacitat d'absorció d'exsudat. Alleugereixen el dolor.
- > INDICACIONS: Protecció de la pell en les zones de pressió o fricció. Curació de ferides o úlceres amb exsudat moderat o abundant.
- > CONTRAINDICACIONS:
  - > Ferides o úlceres amb afectació òssia, muscular o tendinosa.
  - > Ferides o úlceres clínicament infectades.
  - > Ferides o úlceres causades per tuberculosi, sífilis o micosis, i cremades de 3er grau.
- > CANVI D'APÒSIT: Quan el gel sobrepassi el diàmetre de la ferida, o com a màxim 7 dies.
- > RECOMANACIONS:
  - > No és necessari retirar les restes de gel de la ferida un cop es retira l'apòsit, ja que conté cèl·lules vives.
  - > Es pot combinar amb alginats o hidrofibra per augmentar l'absorció de l'exsudat.
- > PRODUCTES: Askina Biofilm® i derivats, Comfeel Plus® i derivats, Varihesive® i derivats.

### **APÒSITS AMB PLATA**

Plata en diferents formes químiques.

- > VARIETATS: Malles, Espumes i Hidrocol·loides.
- > PROPIETATS: En funció del mecanisme d'acció es poden dividir en;
  - > Alliberadors de plata. De forma gradual i sostinguda.
  - > No alliberadors de plata. L'exsudat és absorbit per l'apòsit.

En ambdós podem destacar que:

- > Antibacterians: gram +, gram -, llevats.
- > No creen resistències.
- > No tòxics per als fibroblasts.
- > Disminució de la mala olor i del dolor.
- > INDICACIONS: Lesions infectades o colonitzades.
- > CONTRAINDICACIONS: Hipersensibilitat a algun dels components (en els no alliberadors la plata no entra en contacte). Pacients sotmesos a una RMN. No utilitzar el sèrum fisiològic en els apòsits de plata nanocrystal·lina.
- > PRODUCTES: Acticoat®, Biatain Plata®, Comfeel Plata®, Aquacel Plata®, Algisite Ag®.

## **ALTRES:**

- **Apòsits de col·lagen:** Afavoreixen la formació de teixit de granulació i de matriu extracel·lular. Ideal per a ferides estancades en la granulació. Productes: Catrix®, Oasis®.
- **Apòsits de silicona:** Protegeixen el llit de la ferida de la adherència d'altres apòsits. Productes: Mepitel®, Mepiform®.
- **Cadexòmetre iodat:** Manté la ferida humida, gran capacitat d'absorció, té efecte desbridant del teixit esfacelat, i a mesura que absorbeix exsudat allibera petites quantitats de iode. Contraindicacions: Al·lèrgies al iode. No utilitzar en nens, en dones embarassades, dones que lacten, pacients amb funció renal alterada o trastorns de la glàndula tiroide. Productes: Iodosorb®.

## **CREMES BARRERA**

Composició molt variada. Compostes per certa quantitat d'òxid de zinc, emol·lients, alcohols i pols de Karaya.

- **INDICACIONS:** Per al tractament de la pell seca o irritada per secrecions.
- **PRODUCTES:** Pasta Lassar®, Dermosa anticongestiva®, Mytosil®, Proskin®.

## **ÀCIDS GRASSOS HIPEROXIGENATS**

Àcids grassos essencials (Linoleic, Linolènic, palmític i esteàric).

- **VARIETATS:** Solució tòpica en spray i càpsules.
- **PROPIETATS:** Milloren la hidratació de la pell, augmentant la resistència a la fricció. Mantenen els nivells d'oxigenació dels teixits, i impulsen la renovació cel·lular epidèrmica.
- **INDICACIONS:** Prevenció d'úlceres, i tractament d'úlceres de grau I.
- **RECOMANACIONS SOLUCIÓ TÒPICA:** Aplicar de 2 a 3 vegades al dia sobre la pell íntegra. Un flascó de 20ml conté 150-200 aplicacions.
- **PRODUCTES:** Mepentol®, Corpitol®.

## **CREMA DE COL·LAGENASA**

Clostridiopepsidasa A.

- **INDICACIONS:** Desbridament enzimàtic de teixits necròtics.
- **CONTRAINDICACIONS:** No utilitzar conjuntament amb antisèptics, metalls pesats, detergents o sabons perquè inactiven l'activitat de la col·lagenasa.
- **INSTRUCCIONS D'ÚS:** Aplicar cada 24 hores. Aplicar una capa fina damunt la ferida d'uns 2mm. Cobrir amb un apòsit secundari.
- **RECOMANACIONS:** Es pot combinar amb hidrogels, però no amb apòsits hidrocol·loides.
- **PRODUCTES:** Irujol mono®

## **SULFADIACINA ARGÈNTICA (Silvederma®)**

- **PROPIETATS:** Bactericida per a la majoria de bacteries gram-positives i gram-negatives, i també és efectiva per als llevats i els fongs.
- **INDICACIONS:** Tractament i prevenció d'infeccions en les cremades de 2n i 3er grau, i també en ferides i úlceres.
- **CONTRAINDICACIONS:** Hipersensibilitat a les sulfamides.
- **RECOMANACIONS:**
  - En ferides molt contaminades, renovar la crema cada 12 hores.
  - NO aplicar en lesions obertes.
  - No exposar les zones tractades al sol, ja que es pot produir una decoloració cutània local, o una coloració gris a la zona degut a la crema. Per aquest motiu intentar evitar la seva utilització en lesions de la cara.

## **NITROFUZONA (Furacín®)**

- **PROPIETATS:** Evitar la infecció i mantenir la ferida neta.
- **INDICACIONS:** Cremades. Ferides i úlceres infectades. Osteomielitis. Carboncle. Abscessos.
- **CONTRAINDICACIONS:** Al·lèrgia a la nitrofurazona.

## BIBLIOGRAFIA

Falanga V. Preparación del lecho de la herida. Ciencia aplicada a la práctica. EWMA. Documento de Posicionamiento GNEAUPP nº 3, pàgines 1-11. Juliol 2004.

Baños Lázaro Y, Jiménez Acebron, D et al. Guía de cuidados enfermeros de heridas crónicas. Disponible a: [http://www.gneaupp.org/docs/guia\\_mad.pdf](http://www.gneaupp.org/docs/guia_mad.pdf). Deseembre 2005.

The Joanna Briggs Institute. Soluciones, técnicas y presión para la limpieza de heridas. Best Practice. 2006; 10(2): 1-4

Fernandez R, Griffiths R. Agua para la limpieza de heridas (Revisión Cochrane traducida). A: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4.

Winter G. Formation of the scab and the rate of epithelisation of superficial wounds in the skin of the young domestic pig. Nature. 1962; 193: 293-4.

Capillas R, Cabre V, Gil A, Gaitano A, Torra JR. Comparación de la efectividad y coste de la cura en ambiente húmedo frente a la cura tradicional. Rol Enf. 2000; 23(1): 17-24.

Osakidetza. Servicio Vasco de Salud. Información Farmacoterapeutica de la Comarca (INFAC). Úlceras: del abordaje global a la cura local. Servicio Vasco de salud; 2000.

Domínguez Rodríguez, MC; Trujillo González, JM; González Méndez, T. ÚLCERAS POR PRESIÓN; ¿.....Y AHORA, QUÉ APÓSITO UTILIZO? Nure Investigación, nº 22, Maig-Juny 2006.

Bastida N, Crespo R, González J, Montoto MJ, Vedia C. Maneig de les úlceres per pressió. [En línia] Barcelona: Institut Català de la Salut, 2002. Guies de pràctica clínica i material docent, núm. 3.

Capillas Pèrez RM, Castillo Muñoz L, Morros Torné C, Portas Freixes J, Vedia Urgell, C. Maneig de les úlceres vasculares. [En línia] Barcelona: Institut Català de la Salut, 2004. Guies de pràctica clínica i material docent, núm. 10.

### *Citació científica*

*Autors: Soteras Prat, Anna*

*Títol article: **L'ús de productes i apòsits en el procés de cicatrització de les ferides cròniques***

*Nom revista: APSalut. Volum 1. Número 4. Article 16*

**Data:** 11 de setembre de 2013