

Uso de terapia de presión negativa portátil en dehiscencia de herida quirúrgica tras extirpación de un dermatofibrosarcoma protuberans

M. CARMEN ROMERO RODRÍGUEZ*¹, CELIA HORCAJADA REALES², VIOLETA NAVARRO SANTOS¹, LAURA ACEVES MORENO¹, ESPERANZA PLAZA GARCÍA¹, MARÍA GUADALUPE BENÍTEZ RAYEGO¹, JESÚS BORBUJO MARTÍNEZ³

¹ENFERMERAS SERVICIO DE DERMATOLOGÍA; ²DERMATÓLOGA; ³JEFE DE SERVICIO DE DERMATOLOGÍA.

H. U. DE FUENLABRADA – MADRID

*Autora para correspondencia: maricarmen.99@hotmail.com

Recibido: 19 de junio de 2019 – Aceptado: 11 de enero de 2020

Resumen

El dermatofibrosarcoma protuberans, es un sarcoma poco frecuente con tendencia a recidivar localmente. Su extirpación ha de hacerse con amplios márgenes quirúrgicos, lo que supone normalmente reconstrucciones complejas. Una de las complicaciones relativamente habitual que aumenta la posibilidad de otras complicaciones y además deteriora la calidad de vida del paciente es sin duda, la dehiscencia de herida quirúrgica.

La terapia de presión negativa portátil es un sistema de un solo uso, que favorece la cicatrización de heridas con bajo o moderado exudado y puede aplicarse desde las primeras fases de una herida quirúrgica, sin requerir la hospitalización del paciente para llevar a cabo dicha terapia. El empleo de esta terapia en heridas quirúrgicas complejas, resultado de la extirpación amplia de tumores cutáneos, es una opción a considerar para mejorar la evolución de éstas heridas.

Palabras clave: Dehiscencia sutura – Terapia de presión negativa portátil – Dermatofibrosarcoma protuberans.

Abstract

Use of portable negative pressure therapy in surgical wound dehiscence after extirpation of a dermatofibrosarcoma protuberans

Dermatofibrosarcoma protuberans is an infrequent sarcoma with a tendency towards recurring locally. Its removal must be done with wide surgical fringes, what usually means complex reconstitution. One of most frequent complications is the surgical wound dehiscence, which increases other complication's possibilities and contributes to poor patient's quality of life.

The portable topical negative pressure therapy is a non-reusable system, that aids wound healing that shows either low or moderate oozing. It can be used at first phases of a surgical wound and it doesn't require patient's hospitalization. The use of this therapy in complex surgical wounds, as a result of a broad removal of skin tumours, is an option to take into account in order to enhance the evolution of these types of wound.

Keywords: Wound dehiscence – Portable topical negative pressure therapy – Dermatofibrosarcoma protuberans.

INTRODUCCIÓN

El dermatofibrosarcoma protuberans es uno de los sarcomas de piel más frecuente aunque su incidencia es muy baja comparada con otros tumores cutáneos. Es un tumor de crecimiento lento que presenta baja capacidad metastásica pero alta incidencia de recurrencia local.

El diagnóstico en fases iniciales es difícil ya que con frecuencia es confundido con lesiones benignas. Su

crecimiento en forma de proyecciones o "tentáculos" explica el alto índice de recidivas locales y dificulta la extirpación quirúrgica completa que es el tratamiento de elección¹.

La cirugía convencional con márgenes amplios tiene los inconvenientes de que puede ser incompleta y a la vez puede extirpar gran cantidad de tejido sano. La cirugía de Mohs o la cirugía tridimensional son alternativas de elección por su menor porcentaje de recidivas^{2,3}.

Caso Clínico

Uso de terapia de presión negativa portátil en dehiscencia de herida quirúrgica tras extirpación de un dermatofibrosarcoma protuberans



Figura 1. Aspecto inicial de la lesión en región dorso-lumbar paravertebral derecha.



Figura 3. Reconstrucción del defecto mediante un colgajo de doble rotación.

CASO CLÍNICO

Varón de 26 años, sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes de interés, remitido desde Cirugía General por una lesión en la región dorso-lumbar de varios años de evolución, con un diagnóstico clínico previo de posible quiste epidérmico y cuyos resultados de una primera extirpación parcial fueron compatibles con un dermatofibrosarcoma protuberans.

La cicatriz resultante (Figura 1) medía al menos 3x4 cm y se decidió reextirpar la lesión mediante la técnica quirúrgica de Mohs diferido con 1 cm inicial de margen clínico.



Figura 2. Resultado de la extirpación completa de la lesión, usando técnica quirúrgica de Mohs diferido.

Requirió dos cirugías de Mohs diferido hasta su extirpación completa, la cual incluyó un fragmento importante del plano muscular (Figura 2) y una intervención posterior para control del sangrado.

La reconstrucción del defecto se realizó mediante un colgajo de doble rotación (Figura 3). El borde superior del colgajo mostró a los pocos días una dehiscencia (Figura 4), por la que se decidió la colocación del dispositivo de terapia de presión negativa portátil (PICO®).

Se pudo realizar un control ambulatorio del paciente, que acudió para la realización de las curas con una frecuencia semanal. Además, con el uso de la terapia de presión negativa, se consiguió un adecuado control del exudado de la herida, y no presentó ninguna otra complicación.



Figura 4. Dehiscencia del borde superior del colgajo. Inicio del uso del dispositivo de terapia de presión negativa portátil (PICOR).

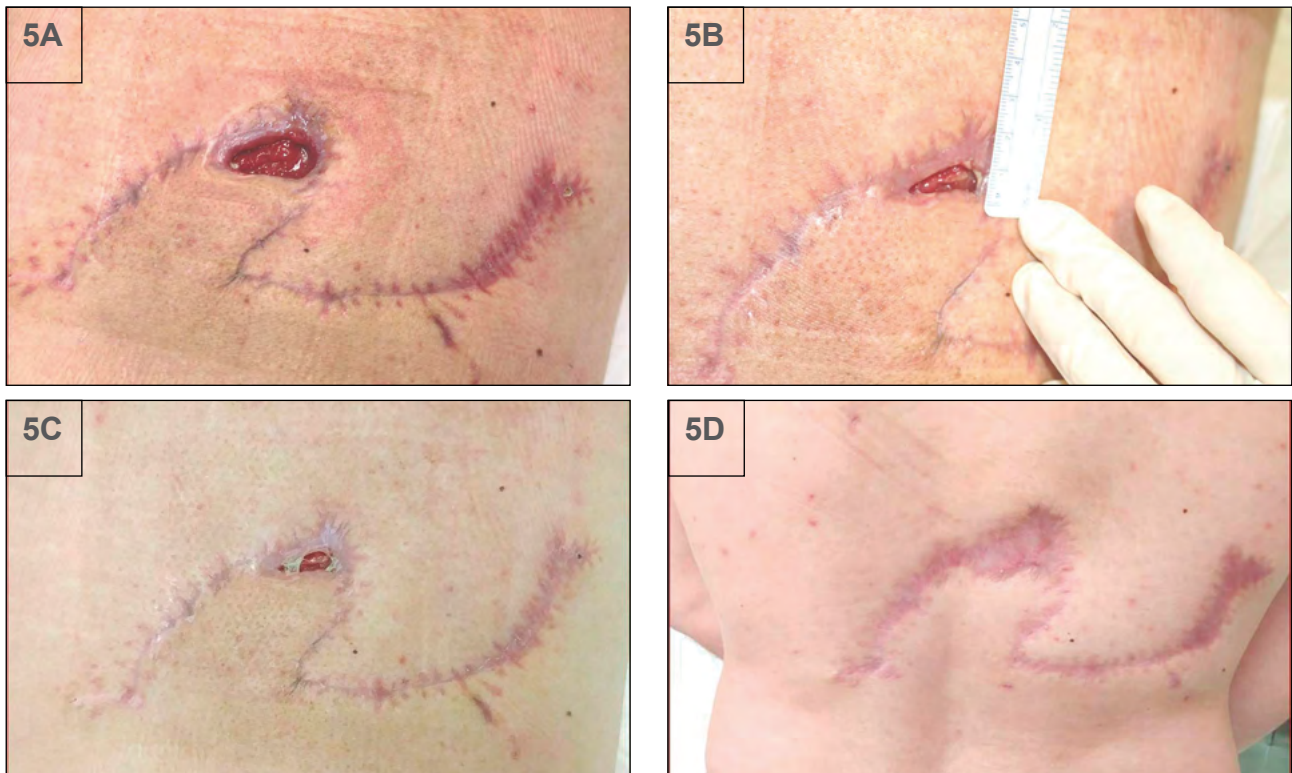


Figura 5A-5D. Evolución de la herida en 4 (A), 6 (B) y 8 (C) semanas desde el inicio del uso de la terapia de presión negativa portátil hasta su cicatrización completa en 10 semanas (5D).

La evolución de la herida fue muy favorable tras la colocación del dispositivo, con una cicatrización completa en 10 semanas (Figura 5).

DISCUSIÓN

La terapia de presión negativa reduce el exudado y mejora la epitelización de las heridas mediante un estiramiento mecánico que estimula las vías de señalización que promueven la mitosis de los queratinocitos y activan la neoangiogénesis^{4,5}.

Los dispositivos portátiles tienen la ventaja de que permiten a los pacientes recuperar precozmente su actividad habitual. El empleo de esta terapia en heridas quirúrgicas complejas resultado de la extirpación amplia de tumores cutáneos es una opción a considerar para mejorar la evolución de éstas.

El plan de cuidados enfermeros y las curas realizadas con terapia de presión negativa portátil, permitieron en el caso presentado realizar curas ambulatorias y favorecieron la

rápida cicatrización de la herida dehiscente, sin otras complicaciones añadidas.

Además, dichas curas se pudieron distanciar en tiempo, ya que dicho dispositivo puede utilizarse hasta 7 días consecutivos, con la reducción del número de cambios de apósito que ello supone y la consiguiente disminución del riesgo de infección por sobreexposición⁵.

CONCLUSIONES

La terapia de presión negativa reduce el exudado, mejora la epitelización de las heridas y reduce la posibilidad de infección. Los dispositivos portátiles tienen además la ventaja de que permiten a los pacientes recuperar precozmente su actividad habitual, disminuyendo los tiempos de cicatrización y sin necesidad de ingreso hospitalario del paciente. Esta terapia es una opción a considerar para mejorar la evolución de las heridas quirúrgicas complejas. ●

Caso Clínico

Uso de terapia de presión negativa portátil en dehiscencia de herida quirúrgica tras extirpación de un dermatofibrosarcoma protuberans

Bibliografía

- [1] SERRA-GUILLÉN C, LLOMBART B, SANMARTÍN O. Dermatofibrosarcoma protuberans. *Actas Dermosifiliogr*. 2012;103:762-77.
- [2] HÄFNER HM, MOEHRLE M, EDER S, TRILLING B, RÖCKEN M, BREUNINGER H. 3D-Histological evaluation of surgery in dermatofibrosarcoma protuberans and malignant fibrous histiocytoma: differences in growth patterns and outcome. *Eur J Surg Oncol*. 2008;34:680-6.
- [3] IRARRAZAVAL I, REDONDO P. Three-dimensional histology for dermatofibrosarcoma protuberans: case series and surgical technique. *J Am Acad Dermatol*. 2012;67:991-6.
- [4] LISTEWNIK MJ, SIELICKI P, MOKRZYCKI K, BISKUPSKI A, BRYKCZYŃSKI M. The Use of Vacuum-Assisted Closure in Purulent Complications and Difficult-To-Heal Wounds in Cardiac Surgery. *Adv Clin Exp Med*. 2015;24:643-50.
- [5] MERMERKAYA U, BEKMEZ S, ALKAN E, AYVAZ M, TOKGOZOGLU M. Evaluation of vacuum-assisted closure in patients with wound complications following tumour surgery. *Int Wound J*. 2016;13:394-7.