

## Manejo de gran úlcera sacra por hospitalización domiciliaria

YENNY PAOLA BEJAR BECERRA\*<sup>1</sup>; TERESA DE LA HUERGA FERNÁNDEZ BOFILL<sup>2</sup>;  
ISABEL ANDUEZA AGARA<sup>1</sup>; HELGA VAZQUEZ MORA<sup>1</sup>; JOSE GARCÍA RUIZ<sup>1</sup>; ANA PAULA  
SALINAS ESTÉVEZ<sup>1</sup>; PAULA GARCÍA PADILLA<sup>1</sup>; LUIS POZO CORTÓN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>CENTRO DE SALUD LINNEO – MADRID; <sup>2</sup>CENTRO DE SALUD JOSÉ MARVÁ – MADRID

Autora para correspondencia: [yennypaolabb@gmail.com](mailto:yennypaolabb@gmail.com)

Recibido: 2 de diciembre de 2021 – Aceptado: 31 de mayo de 2022

Caso clínico de una paciente de 86 años de alta hospitalaria con úlceras por presión (UPP) de grado IV. Con deterioro agudo de la alimentación, movilidad y cognitivo por hospitalización.

El 31 de julio de 2020, valorada en domicilio por enfermera de atención primaria. Presenta distintas lesiones en la piel, la más importante la UPP en sacro grado III-IV de 20×12.cm, presentando placa necrótica y bordes eritematosos, exudado escaso. Se realiza limpieza de toda la zona con clorhexidina y

abundante suero fisiológico, limpieza por arrastre. Se realiza rejilla con bisturí para favorecer penetración y debridación enzimática, aplicando colagenasa (se prescribe IRUXOL NEO POMADA®, 1 TUBO DE 30 G). Se cubre la lesión con apósito de carbón activado. Las curas se programan cada 24 horas. Se prescribe paracetamol 1g cada 8 horas para control del dolor. EVA 1. Norton Modificado 11. Tras 48h se procede a desbridar tejido desvitalizado en que deja expuesta una zona con cavitaciones y tunelizaciones; más cavidad del punto 7 al punto



Figura 1. Antes de la higiene de la herida:31/07/2020.

# La imagen del mes

Manejo de gran úlcera sacra por hospitalización domiciliaria



Figuras 2 y 3. Después de la higiene de la herida:03/08/2020.



Figura 4. Después de acondicionar los bordes de la herida y aplicar apósitos: 03/08/2020.

12 en sentido de aguja de reloj. No se realiza cultivo por estar con un tratamiento antibiótico, relleno de toda la cavidad con apósito Aquacel ag y foam adhesivo para sacro. Se continúa cura realizando curas cada 24h. Se dejan citas programadas diariamente y con su respectivo seguimiento para la unidad de continuidad de cuidados para sábado y domingo. La lesión está más vascularizada, realizando lavado con suero fisiológico, aplicación de alginato e hidrogel en caverna derecha de UPP y apósito foam adhesivo. Se encuentra en proceso de granulación de tejido muscular.

El 1 de febrero de 2021 se realiza cura de sacro, de 2 cm de diámetro, presentando llenado completo de la úlcera, quedando por fortalecer el crecimiento epitelial. Se realiza limpieza y aplicación de foam adhesivo con silicona en sacro. Se retira la sonda vesical.

El 15 de febrero de 2021 es dada de alta por resolución, mantenimiento de colchón antiescaras de forma crónica y cuidado de la piel. ●

Conflictos de interés. Este trabajo está patrocinado por Convatec®.