

CONFERENCIA MAGISTRAL

el tratamiento quirúrgico de graves úlceras por presión

A. Baskov

Profesor de Neurocirugía de Academia Médica de Formación de Postgrado de Rusia.

Jefe del departamento de neurocirugía del Hospital municipal N°19.

Presidente de Russian Spinal Cord Society.

Nuestra clínica se dedica al tratamiento de úlceras por presión durante más de 20 años. En este tiempo se hicieron numerosas intervenciones plásticas.

El material presentado está basado en los resultados del tratamiento operativo quirúrgico de 429 pacientes en el período de 5 años. Todos los pacientes tenían un grave trauma de medula espinal con paraplejía en 88% de los casos. 92% de los pacientes tenían úlceras por presión del 4 grado. Las zonas más frecuentes de localización de las úlceras fueron isquial (37%), sacra (30%), trocantérica (29%). La mayoría de las úlceras tenían carácter crónico, o sea persistían más de 3 meses. Las úlceras más difíciles para el tratamiento fueron las que `databan más de 1,5 años. Para el tratamiento quirúrgico de las úlceras se utilizaron dos técnicas:

- ❑ Plástica de la úlcera por presión con tejidos locales utilizando drenaje continuo.
- ❑ Plástica de la úlcera por presión con tejido mío cutáneo desplazado.

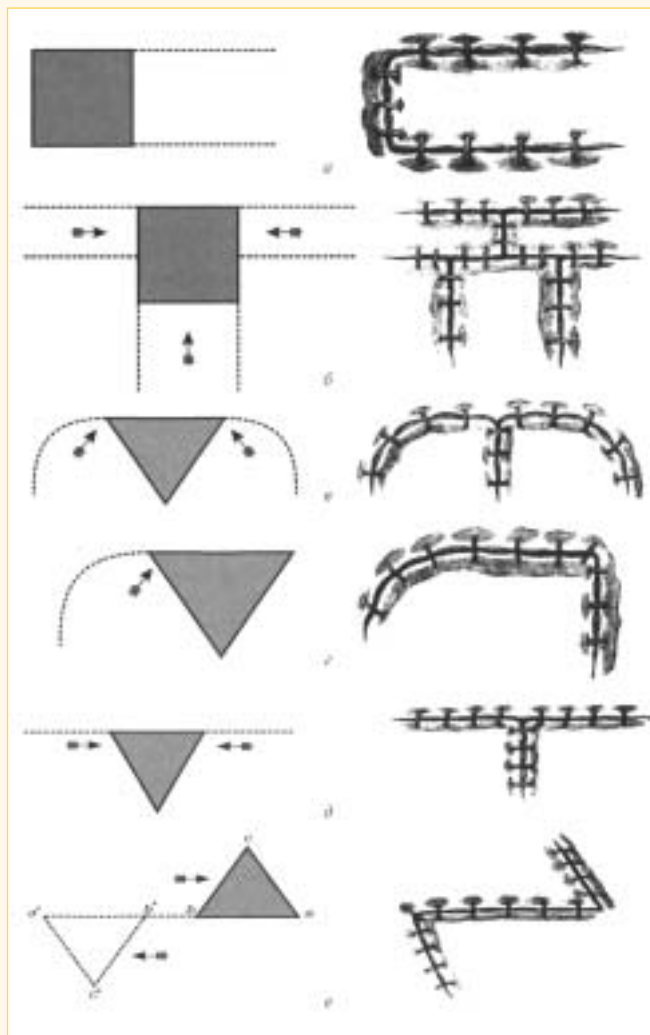
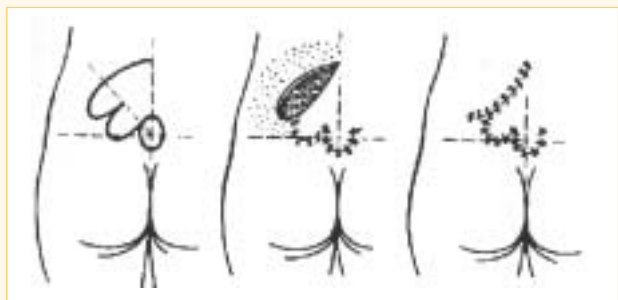
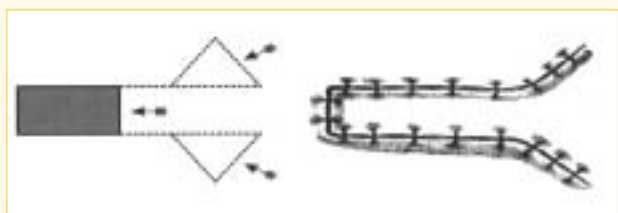
En resultado del tratamiento operativo 74% de las úlceras por presión se sanaron por tensión primaria, 21% en diferentes plazos después de la cirugía y solo 4% necesitaron re-operación.

El análisis de los resultados del tratamiento quirúrgico de úlceras por presión fueron llevados a cabo en 85 pacientes que las tenían de más de 1,5 años.

El análisis de los resultados del tratamiento quirúrgico de estos pacientes ha mostrado que el porcentaje del saneamiento primario fue el 68% (en comparación con el 74% del número total de pacientes) y la necesidad en operaciones repetidas fue 10% comparando con el 4% en todos los pacientes. En este grupo la complicación principal que demandaba re-operación fue el regreso de la úlcera.

La segunda causa de problemas de curación fueron las grandes dimensiones de las úlceras por presión. 83 de los pacientes tenían úlceras por presión de más de 10 cm de diámetro. Como resultado del tra-





tamiento quirúrgico estas úlceras en 58% se sanaron por tensión primaria, comparando con el 74% en total. El 14% de úlceras por presión grandes necesitaron re-operación (4% en total).

En esta situación la principal complicación que llevaba a la re-operación fue el defecto de curación de la úlcera por presión debido a la grande tensión de los tejidos trasplantados.

En conclusión, la mayoría de las úlceras por presión de 3^{er} y 4^o grado requieren intervención quirúrgica.

Las más difíciles para el tratamiento son las úlceras por

presión de larga existencia, acompañadas por osteomielitis y úlceras de grandes dimensiones.

Para minimizar las complicaciones hay que:

- Operar lo antes posible.
- Muy cuidadosamente preparar la úlcera por presión para la operación.
- Preferiblemente utilizar varios tejidos músculo cutáneos para reducir la tensión de los bordes de la úlcera por presión.
- En caso de osteomielitis obligatoriamente usar el drenaje continuo de la úlcera.