

Efectividad del vendaje multicapa en el tratamiento de úlceras venosas

Vázquez-González, A.M. Bernal-Zarzuela, P. Ordoñez-Marchena, A.
"Efectividad del vendaje multicapa en el tratamiento de úlceras venosas".

SANUM 2023, 7(1) 66-71

AUTORAS

Ana María Vázquez González.

Enfermera. CS Barrio Alto. Dispositivo de Apoyo Jerez Costa Noroeste. Cádiz, España.

- anavgon6@gmail.com - 625942438

Paola Bernal Zarzuela.

Enfermera. Hospital de Día Pediátrico. Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. Cádiz, España.

Ana Ordóñez Marchena.

Enfermera. – UGC Medicina Interna - Hospital General Santa María del Puerto, José Manuel Pascual Pascual S.A. Cádiz, España.

Autora de correspondencia:

Ana María Vázquez González.

Correspondencia:

 marchena97@gmail.com

Tipo de artículo:

Revisión.

Sección:

Enfermería médica-quirúrgica.

F. recepción: 20-09-2022

F. aceptación: 17-11-2022

Resumen

Introducción- Objetivo: Las úlceras venosas constituyen las úlceras más frecuentes de las extremidades. Son muchos los enfermeros que día a día se enfrentan a la cura de una úlcera de etiología venosa, sin embargo, muy pocos utilizan el vendaje multicapa. El objetivo es mejorar la calidad y eficiencia de los cuidados prestados a las personas para abordar el tratamiento de dichas úlceras mediante el vendaje multicapa.

Metodología: Se trata de una revisión bibliográfica narrativa basada en artículos científicos

Resultados: El tratamiento de las úlceras venosas debe tener en cuenta no solo que disminuya la hipertensión venosa sino que, además, acelere la cicatrización. Se han encontrado estudios favorables con la terapia del vendaje multicapa, demostrándose que utilizando algún tipo de compresión es más eficiente que sin compresión cuando se trata de cicatrización de la úlcera. Es cierto que aunque no existe mucho conocimiento sobre qué tipos de vendaje compresivo es más adecuado a la hora de tratar con úlceras de etiología venosa, se ha comprobado que los vendajes multicapas son más efectivos que los monocapas y que los pacientes tratados sufren menos recidivas. En cuanto a la prevención de dichas úlceras, la eficacia de la terapia compresiva se asocia a la adherencia al tratamiento.

Conclusión- Discusión: La enfermera como profesional sanitario competente en el cuidado del paciente debe saber elegir el tratamiento más adecuado incrementando el uso de la terapia compresiva cuando se trate de úlceras de etiología venosa. Así pues, se deberá aumentar la formación para los profesionales de enfermería para obtener una mayor habilidad en la técnica que permita aumentar la seguridad y la adherencia del paciente.

Palabras clave:

Úlcera venosa;

Piel;

Presión;

Cuidados de enfermería.

Effectiveness of the multilayer bandage in the treatment of venous ulcers

Abstract

Introduction-Objective: Venous ulcers are the most frequent ulcers of the extremities. There are many nurses who face the cure of an ulcer of venous etiology every day, however, very few use the multilayer bandage. The objective is to improve the quality and efficiency of the care provided to people to address the treatment of these ulcers through multilayer bandaging.

Methodology: This is a narrative literature review based on scientific articles

Results: The treatment of venous ulcers must take into account not only that it decreases venous hypertension but also that it accelerates healing. Favorable studies have been found with multilayer bandage therapy, showing that using some type of compression is more efficient than without compression when it comes to ulcer healing. It is true that although there is not much knowledge about which types of compressive bandage is more suitable when treating ulcers of venous etiology, it has been proven that multilayer bandages are more effective than monolayer bandages and that treated patients suffer fewer recurrences. Regarding the prevention of these ulcers, the efficacy of compression therapy is associated with adherence to treatment.

Conclusion-Discussion: The nurse as a competent health professional in patient care must know how to choose the most appropriate treatment, increasing the use of compression therapy when dealing with ulcers of venous etiology. Thus, training for nursing professionals should be increased to obtain greater skill in the technique that allows increasing patient safety and adherence.

Key word:

Varicose Ulcer;

Skin;

Pressure:

Nursing care.

Introducción

Concepto y Epidemiología

Debido al envejecimiento de la población junto con el déficit en el estilo de vida, las úlceras venosas son una patología que ha ido aumentando su prevalencia. (1,4)

Las úlceras venosas constituyen las úlceras más frecuentes de las extremidades inferiores. Se trata de una lesión donde la piel de la zona pierde su integridad y donde normalmente se observan cambios en la coloración y la textura de la piel previos a la aparición de la úlcera, además no cicatrizan en el periodo temporal esperado(1,3,4).

Generan una gran demanda en los sistemas nacionales de salud, sobre todo en la atención primaria. Así como constituyen un gran problema en la calidad de vida de los pacientes que las padecen y suele provocar desesperanza y desanimo tanto en pacientes como en los profesionales que las tratan. (1,2,3,8)

Tratamiento de las Úlceras Venosas

Para tratar dicha patología es necesario una valoración y atención integral del paciente, ya que es importante conocer la etiología para poder realizar un diagnóstico diferencial, clasificarla, y así elegir el tratamiento más adecuado. (1,2) . Los estudios mas recientes, así como las guías de práctica clínica demuestran que la terapia de vendaje compresivo es, actualmente, la más eficaz. (1,3,4,5,6).

La eficacia de dicho tratamiento se justifica porque la aplicación de presión externa fuerza al líquido del espacio intersticial a volver al interior de los vasos sanguíneos y linfáticos, reduciendo el edema y la distensión del sistema venoso superficial. (10). Podemos encontrar distintos tipos de terapia compresiva: (4)

- Vendajes inelásticos: son vendajes rígidos que impiden la expansión de la musculatura de la pantorrilla al deambular. Durante el reposo no ejercen ningún tipo de presión. Podemos encontrar los vendajes inelásticos de una sola copa y vendajes inelásticos compuestos por varias capas de yeso.
- Vendajes elásticos: son vendajes extensibles que al aplicarlos ejercen de manera continua una compresión activa, aun estando en reposo. Existen de una sola capa o monocapa (como las medias de compresión o la venda de crepé, entre otros) y los vendajes multicapa; caracterizados por vendajes de dos, tres o cuatro capas de distintos materiales, los cuales deben ser aplicados por un profesional sanitario cualificado en el tema.

Papel de los profesionales de enfermería de AP en el cuidado de las Úlceras Venosas

Debemos tener en cuenta, que el cuidado de las úlceras venosas incluye actividades preventivas. Destacaríamos la promoción de la salud y estilos de vida saludables, la valoración de factores de riesgo y pruebas como la palpación de pulsos para descartar enfermedad arterial periférica, medidas terapéuticas, en las que incluiríamos el tratamiento tanto farmacológico así como local de las heridas, el apoyo psicosocial al usuario y a la familia, recomendaciones sobre estilos de vida saludables que mejoren la afección y controles de enfermedades crónicas para la detección precoz de situaciones agravantes del deterioro de salud. El papel de enfermería consiste en la constante evaluación del proceso patológico, elección del tratamiento tópico y compresivo a aplicar y la realización de pruebas no invasivas que nos indiquen el progreso. (2, 10).

Son muchos los enfermeros que día a día se enfrentan a la cura de una úlcera de etiología venosa, sin embargo, muy pocos utilizan el vendaje multicapa. Por ello es importante que conozcamos el uso de la técnica para poder llevarla a cabo de la manera correcta. Además es muy importante la educación para la salud a los pacientes para que exista una adecuada adhesión al tratamiento. (1,3,4,5)

Metodología

Para la elaboración he recopilado, seleccionado, leído y analizado sobre las úlceras venosas y el vendaje multicapa. He introducido palabras claves como úlcera venosa, vendaje multicapa, manejo clínico, cuidados de enfermería, venous ulcer, multilayer bandage, clinical management and nursing care ; combinada mediante los operadores booleanos "and", "or" y "not" en los descriptores DecS y Mesh. He utilizado las siguientes fuentes de información y bases de datos: PubMed, Elsevier, Scielo y Medline. Los criterios de inclusión son estudios de carácter científico, con un límite temporal de los 10 últimos años. Se ha excluido aquellos que no cumplen los criterios.

Resultados

Aplicación del vendaje multicapa: Diagnóstico diferencial

Es necesario llevar a cabo un diagnóstico diferencial para que podamos llevar a cabo el tratamiento más apropiado, en este caso el vendaje multicapa,

ya que este tratamiento se encuentra contraindicado en las úlceras arteriales. (9,12)

Podemos diferenciar una de otra tanto por la clínica, donde las principales son: (1,9,12)

- La localización (las úlceras venosas generalmente se localizan en el 1/3 inferior de la pierna en su cara interna, mientras que en las arteriales se localizan principalmente en los dedos de los pies o sobre prominencias óseas)
- El dolor (variable de leve a moderado, mejorando con la elevación de los miembros inferiores, en las venosas, frente a dolor intenso que empeora al elevar los miembros inferiores en las arteriales)
- El aspecto (las úlceras venosas suelen ser sanguíneas y con contornos irregulares, mientras que las arteriales no sangran y sus bordes están bien delimitados)
- Los pulsos distales (en las úlceras venosas están presentes y en las arteriales ausentes o disminuidos)
- El edema (presente en las úlceras venosas y prácticamente inexistentes en las arteriales).
- Y, también, con pruebas complementarias, como son: (1,9,12)
- Eco-Doppler
- Índice Tobillo Brazo: donde al ser mayor de 0,9 el cociente nos estaría indicando que se trata de una úlcera venosa y se puede aplicar vendaje compresivo.

El tratamiento compresivo como primera elección en las Úlceras Venosas

El tratamiento de las úlceras venosas debe tener en cuenta no solo que disminuya la hipertensión venosa sino que, además, acelere la cicatrización. Se han encontrado estudios favorables con la terapia del vendaje multicapa, demostrándose que utilizando algún tipo de compresión es más eficiente que sin compresión cuando se trata de cicatrización de la úlcera. (5,6,7,8)

Se ha demostrado que el vendaje multicapa mejora los signos y síntomas asociados a la insuficiencia venosa, reduce el tiempo de cicatrización de las úlceras varicosas no complicadas y es efectiva para prevenir tanto la aparición como su recurrencia. (6)

Es cierto que aunque no existe mucho conocimiento sobre qué tipos de vendaje compresivo es más adecuado a la hora de tratar con úlceras de etiología venosa, se ha comprobado que los vendajes multicapas son más efectivos que los monocapas y que los pacientes tratados sufren menos recidivas. En cuanto a la prevención de dichas úlceras, la eficacia de la terapia compresiva se asocia a la adherencia al tratamiento. (6,7,8)



Imagen disponible en: 4. Montero, E. C., Perrucho, N. S., & de la Cueva Dobao, P. (2020). Principios teórico-prácticos de la terapia compresiva para el tratamiento y prevención de la úlcera venosa. Actas Dermo-Sifiliográficas, 111(10), 829-834.

Discusión

Se deberá aumentar la formación para los profesionales de enfermería para obtener una mayor habilidad en la técnica que permita aumentar la seguridad y la adherencia del paciente, ya que muchas veces la adherencia disminuye en aquellos pacientes que presentan dolor.

Se han observado un alto porcentaje de cicatrización de úlceras venosas con la utilización de vendaje multicapa.

Además, se ha demostrado que se disminuye el número de curas con este procedimiento así como la disminución de los edemas.

Los profesionales de la salud deben considerar el carácter crónico de las úlceras venosas y realizar intervenciones de forma holística, tanto en el manejo del dolor como de soporte social que incluya actividades de educación para la salud en la adquisición de hábitos saludables, que tengan en cuenta las preferencias, conocimientos y habilidades tanto de los profesionales como de los pacientes, siendo necesario también el apoyo de las instituciones.

Conclusión

Aunque la evidencia científica respalda la utilización de la terapia compresiva multicapa para la cicatrización de las úlceras venosas con respecto a la utilización de otro tipo de vendajes, hay estudios que presentan controversias, en los que dicen que se debe tener en cuenta la experiencia profesional y las preferencias del paciente.

Si existe una mayor implicación terapéutica profesional-paciente en el seguimiento y cumplimiento de las recomendaciones de práctica clínica basada en la evidencia científica, en las preferencias de los pacientes, y la experiencia de los clínicos en la técnica de compresión; así como la de los gestores sanitarios en facilitar la disponibilidad de los recursos instrumentales y/o materiales necesarios, se lograría cambiar la realidad actual de baja adherencia y alta prevalencia de úlceras de la pierna de origen venoso.

La enfermera como profesional sanitario competente en el cuidado del paciente debe saber elegir el tratamiento más adecuado incrementando el uso de la terapia compresiva cuando se trate de úlceras de etiología venosa.

También se observa cómo afectan factores psicosociales tales como el hecho de vivir solo así como la adherencia al tratamiento ya que se trata de un procedimiento que afecta a la calidad de vida del paciente.

support that include health education activities in the acquisition of healthy habits, taking into account the preferences, knowledge and skills of both professionals and patients, also requiring the support of institutions.

Conclusion

Although the scientific evidence supports the use of multilayer compression therapy for the healing of venous ulcers with respect to the use of other types of bandages, there are controversial studies, in which they say that professional experience should be taken into account and patient preferences.

If there is greater professional-patient therapeutic involvement in the follow-up and compliance with clinical practice recommendations based on scientific evidence, patient preferences, and the experience of clinicians in the compression technique; as well as that of health managers in facilitating the availability of the necessary instrumental and/or material resources, it would be possible to change the current reality of low adherence and high prevalence of leg ulcers of venous origin.

The nurse, as a health professional competent in patient care, must know how to choose the most appropriate treatment, increasing the use of compression therapy when dealing with ulcers of venous aetiology.

It is also observed how they affect psychosocial factors such as living alone as well as adherence to treatment since it is a procedure that affects the quality of life of the patient.

Discussion

Training for nursing professionals should be increased in order to obtain greater skill in the technique that will increase patient safety and adherence, since adherence often decreases in patients with pain.

A high percentage of venous ulcer healing has been observed with the use of multilayer bandages.

In addition, it has been shown that the number of cures with this procedure is reduced, as well as the reduction of edema.

Health professionals should consider the chronic nature of venous ulcers and carry out holistic interventions, both in pain management and social

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) declara que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación

No se ha recibido financiación.

Conflictos de intereses

No existe conflicto de intereses entre las participantes.

Publicación

Este trabajo de revisión no ha sido presentado en ninguna ponencia, comunicación oral, póster en ningún congreso o evento científico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ortega, D. S., Uriel, A. S. L., Benito, N. S. R., Nogué, M. Y., & Lorente, S. R. (2021). Terapia compresiva como tratamiento de una úlcera venosa. A propósito de un caso. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(6), 76.
2. Rezende De Carvalho, M., & Baptista De Oliveira, B. G. R. (2017). Terapia compresiva para el tratamiento de úlceras venosas: una revisión sistemática de la literatura. *Enfermería Global*, 16(45), 574-633.
3. Fernández, P. G. (2015). Revisión del tratamiento de las úlceras venosas: terapia compresiva. *RqR Enfermería Comunitaria*, 3(1), 43-54.
4. Montero, E. C., Perrucho, N. S., & de la Cueva Dobao, P. (2020). Principios teórico-prácticos de la terapia compresiva para el tratamiento y prevención de la úlcera venosa. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 111(10), 829-834.
5. Dermo-Sifiliográficas,111(10), 829-834. Folguera-Álvarez, C., Garrido-Elustondo, S., Rico-Blázquez, M. M., Esparza-Garrido, M.

- I., Verdú-Soriano, J., ECAMulticapa, G., ... & Piñas, E. Z. (2020). Efectividad de la terapia compresiva de doble capa frente al vendaje de crepé en la cicatrización de úlceras venosas en atención primaria. *Ensayo clínico aleatorizado*. *Atención Primaria*, 52(10), 712-721.
6. Raña-Lama, C. D., Bouza-Prego, M. Á., Sáleta-Canosa, J. L., Rumbo-Prieto, J. M., & Arantón-Areosa, L. (2016). Obstáculos y apoyos percibidos en la aplicación de terapia compresiva en úlceras venosas de la pierna. *Ene*, 10(2), 0-0.
 7. Folguera Álvarez, M. D. C., & Verdú Soriano, J. (2015). Adherencia a la terapia compresiva en los pacientes con úlceras venosas. *Gerokomos*, 26(3), 104-108.
 8. Alonso, S. L., Jiménez, M. J., Melón, J. A., Esteban, C. B., Jiménez, Á. J., & Ruiz, M. L. (2021). Tipos de terapia compresiva para prevención y tratamiento de úlceras vasculares. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(2), 11.
 9. Delgado Roche, E., Malla Clua, B., Marquilles Bonet, C., & Bravo Andrés, N. (2017). Abordaje de una úlcera de etiología venosa con apósito hidrodesorbiante y vendaje de compresión multicapa. *Gerokomos*, 28(4), 208-211.
 10. Arias, M. S., Ruiz, C. A., Forés, Á. M., & Pérez, A. G. (2017). Manejo interdisciplinario de úlceras vasculares: compresión, tratamiento local, tratamiento complementario y coordinación interdisciplinaria. *RqR Enfermería Comunitaria*, 5(3), 60-71.
 11. Goka, E. A., Poku, E., Thokala, P., & Sutton, A. (2020). Clinical and Economic Impact of a Two-layer Compression System for the Treatment of Venous Leg Ulcers: A Systematic Review. *Wounds: a Compendium of Clinical Research and Practice*, 32(1), 11-21.
 12. Nieto, R. M. P., Luis, M. A. L., García, C. M., & Bullón, I. P. Aplicación del vendaje mult capas en úlceras venosas. *Salud, alimentación y sexualidad en el envejecimiento*. Volumen I, 43.