



## P-434 - EMPLEO DE LA TERAPIA POR PRESIÓN NEGATIVA EN EL MANEJO DE HERIDAS COMPLEJAS. PRESENTACIÓN DE UN CASO CON INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA CON AFECTACIÓN DEL ESTOMA

*F. Mendoza Moreno, P. Guillaumot Ruano, R. Díaz Pedrero, D.M. Córdova, R. Villeta Plaza, A.M. Bravo Minaya, R. Marcos Hernández, R. Martín Molinero, F. Hernández Merlo, F. Noguerales Fraguas y F.J. Granell Vicent Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.*

### Resumen

**Introducción:** Se presenta el caso de un paciente de 78 años obeso con antecedentes previos de cistectomía tipo Bricker por carcinoma urotelial intervenido de manera programada por neoplasia de sigma realizándose sigmoidectomía oncológica con anastomosis termino-terminal. Durante el postoperatorio presentó dehiscencia de la anastomosis precisando nueva intervención con colostomía terminal en fosa iliaca izquierda. Tras esta última cirugía el paciente presentó dehiscencia de la colostomía al plano cutáneo con importante pérdida de sustancia y comunicación por medio de un trayecto subcutáneo con la herida de la laparotomía media. Objetivo: demostrar la utilidad y la indicación para heridas abdominales complejas que involucran a estomas.

**Caso clínico:** Se aplicaron curas húmedas convencionales durante los primeros días, evolucionando tórpidamente por la perpetua contaminación de material fecal procedente de la colostomía. Se decidió tras la aplicación terapia de aspiración por presión negativa empleando dispositivos de Smith&Nephew®. Se aplicaron esponjas de poliuretano de poro ancho hidrófobas. El recambio del sistema VAC fue realizado cada 48h durante 30 días documentando el proceso de cicatrización con fotografías cada cura para ver su evolución. La realización de la cura por presión negativa resultó ser dificultosa por dos motivos. El primero por encontrarse la colostomía desprendida de la piel y segundo por encontrarse próximo el orificio de la colostomía al sistema de sellado lo que hacía complicado mantener el vacío del dispositivo. Pese a ello y con ayuda de una tetina de biberón adaptada a la colostomía se consiguió una excelente evolución de la herida.

**Discusión:** Los cuidados de esta colostomía han supuesto un reto importante tanto para la enfermería como para el cirujano. La improvisación y la experiencia de otros autores en heridas tratadas con presión negativa que estuvieran relacionadas con un estoma ha sido de gran utilidad, buscado sin cesar nuevos recursos para adaptarnos con rapidez y agilidad a los cambios e imprevistos que han ido apareciendo. Encontramos en el empleo de la terapia por presión negativa una ayuda al manejo de las heridas complejas reduciendo el proceso natural de cicatrización de la herida, acortando la estancia hospitalaria, promoviendo la cicatrización en un medio húmedo y cerrado, favoreciendo la eliminación del exceso de fluidos, estimulando el tejido de granulación y disminuyendo la colonización bacteriana.