



P-577 - USO DE TERAPIA VAC CON INSTILACIÓN DE UROQUINASA EN LAPAROTOMÍA INFECTADA

Martín Orta, Eva¹;López Ruíz, José¹;Sánchez, Laura¹;Tallón, Luis¹;López Pérez, José¹;Oliva, Fernando¹;Padillo, Javier²

¹Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla. ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La infección grave de herida quirúrgica en grandes laparotomías constituye un problema importante, que pone en peligro la indemnidad del cierre de la cavidad, así como un aumento de la estancia hospitalaria y de los costes.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 61 años que fue intervenido por perforación prepilórica y que tuvo que ser reintervenido por evisceración. Durante la cirugía de urgencias se apreció además una dehiscencia de la sutura a nivel del cierre simple a nivel prepilórico. Se realizó una exclusión duodenal y reparación de la pared mediante técnica de separación de componentes y colocación de malla en posición retromuscular. Durante el postoperatorio se evidencia infección importante de la herida quirúrgica con necrosis cutánea a nivel de los bordes de la misma así como abundantes esfacelos a nivel del lecho, siendo necesario realizar Friedrich de los bordes y limpieza exhaustiva en quirófano. Se decide colocar terapia VAC con instilación de uroquinasa, objetivándose una importante y progresiva mejoría del aspecto de la herida en un breve periodo de tiempo. Tras el primer cambio del dispositivo, se evidencia una importante disminución de esfacelos así como la aparición de abundante tejido de granulación, siendo posible su retirada a los catorce días de iniciarse la terapia.

Discusión: La uroquinasa es una enzima producida a nivel renal con actividad trombolítica, cuyo uso más común es a nivel parenteral y está indicado para la lisis de los émbolos pulmonares, los trombos de las arterias coronarias causantes de los infartos transmurales y la eliminación de oclusiones en los catéteres intravenosos. También se recomienda la aplicación tópica de uroquinasa en lesiones tórpidas con tejido desvitalizado que precisen desbridamiento tópico (no quirúrgico) y en heridas tróficas infectadas desbridadas quirúrgicamente. Se ha objetivado una mejoría evidente en la evolución de las heridas infectadas tratadas con sistemas de presión negativa tipo VAC, cuyo beneficio se potencia claramente con las terapias instiladoras que se están introduciendo recientemente en el ámbito hospitalario.