

Las diferencias se agrandan con el desarrollo tecnológico, pero los resultados dependen de la experiencia del equipo tratante

Hace un mes participé en un webinar que patrocinaba una empresa que ha desarrollado una cobertura cutánea transitoria, donde 2 expertos presentaron casos similares y sus protocolos de tratamiento.

Uno de ellos, el más joven, era Jefe de una unidad de quemados de USA.

Llamó mi atención la forma de tratar a un paciente de 30 años de sexo masculino que presentó quemaduras B (tercer grado) de forma circunferencial en ambas piernas, de 14% de superficie corporal, desde la tuberosidad de las tibias sin compromiso de ambos pies.

Efectuó la escarectomía al tercer día con Bromelina ⁽¹⁾ y lo cubrió con Kerecis ⁽²⁾, al séptimo día lo injerta con la técnica Recell ⁽³⁾ y le coloca Vac ⁽⁴⁾ por 7 días y luego lo renueva cada semana hasta completar la epitelización en 40 días.

El otro colega también Jefe de una unidad de quemados de un país en vías de desarrollo, de mayor edad, trata un paciente de 35 años del mismo sexo, localización y similar lesión por quemaduras.

Efectuó la escarectomía con electro bisturí al cuarto día y lo cubrió con piel cadavérica de banco durante una semana.

Luego efectuó un autoinjerto laminar delgado suturado, el cual fue examinado al tercer día constatándose prendimiento completo, la zona donante de ambos muslos epitelizó a los 10 días de evolución. El paciente solo permaneció 17 días en internación.

Comentarios

En el primer paciente se usaron 4 tecnologías caras que sumaron aproximadamente 60.000 dólares y permaneció internado 40 días.

En el segundo paciente se usaron tecnologías sencillas que están disponibles en cualquier país y el costo fue la mitad.

Conclusiones

En la unidad de quemados del país con alta tecnología disponible, el joven demoró más días en dar el alta al paciente.

En cambio el colega del país en vías de desarrollo, que tenía 30 años de experiencia, pudo solucionarlo en 17 días con menor costo usando técnicas simples, gracias a la experiencia del equipo tratante.

Reflexión

Indudablemente los avances tecnológicos ponen a disposición nuevos procedimientos y soluciones que, el equipo interdisciplinario debe evaluar para saber cuándo y cómo aplicarlos para que su uso permita obtener resultados efectivamente más satisfactorios que las técnicas y procedimientos tradicionales.

Definiciones

1) **Bromelina**, NexoBrid se utiliza para extraer el tejido quemado de quemaduras cutáneas profundas o parcialmente profundas en pacientes adultos. El uso de NexoBrid puede reducir la necesidad o la extensión de la extracción quirúrgica de tejido quemado y/o los trasplantes de piel.

2) **Kerecis** es una empresa islandesa que utiliza pieles de pescado para tratar heridas. Fertram Sigurjonsson es el actual director ejecutivo de Kerecis. Kerecis tiene filiales en Suiza y Estados Unidos. Tiene su sede en Ísafjörður, Islandia.

3) **Recell** es una evolución de los injertos que permite al médico rociar las células sanas de la piel del paciente sobre su herida por quemadura.

4) **VAC** La terapia de cierre asistido por vacío es un sistema no invasivo y dinámico que ayuda a promover la cicatrización mediante la aplicación de presión negativa en el lugar de la herida, favoreciendo la reducción del área de la herida, eliminando el exceso de fluidos y estimulando la angiogénesis.

Dr. Alberto Bolgiani
Editor