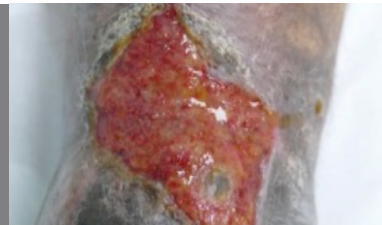


# Soluciones Mölnlycke para el cuidado de las Úlceras venosas



## Los desafíos de las úlceras venosas

Una úlcera venosa (VLU) es una herida abierta y dolorosa, que necesita un largo período de cicatrización<sup>1</sup>:

- Son altamente exudativas y una fuga puede incrementar el riesgo de maceración y mal olor<sup>2</sup>
- Los pacientes pueden sufrir eczema o problemas de piel sensible<sup>1,3</sup>.
- Se necesita una terapia de compresión graduada<sup>2</sup>.
- Las úlceras venosas se pueden infectar fácilmente lo que puede llevar a complicaciones más graves, cómo el retraso del proceso de cicatrización, celulitis, incremento del área de la herida, dolor e infecciones profundas que pueden llevar a enfermedades sistémicas<sup>4</sup>.

## Soluciones Mölnlycke

### VLU no infectadas superficiales con nivel de exudado hasta moderado:



Mepilex® XT  
Espuma de poliuretano con canales de absorción

CN	Medida
486902	10 x 10
486910	15 x 15
494039	10 x 20

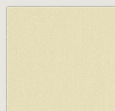
### VLU infectadas superficiales con nivel de exudado hasta moderado:



Mepilex® Ag  
Espuma de poliuretano antimicrobiana

CN	Medida
495739	10 x 10

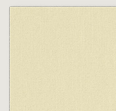
### VLU no infectadas profundas/cavidadas muy exudativas:



Exufiber®  
Apósito de fibras gelificantes con PVA

CN	Medida
496760	15 x 15

### VLU infectadas profundas/cavidadas muy exudativas:



Exufiber® Ag+  
Apósito antimicrobiano de fibras gelificantes con PVA

CN	Medida
496752	10 x 10

## Caso clínico: Úlcera venosa

Dr Marcelo Ruettimann Liberato de Moura, MD, Cirujano vascular, Hospital São Rafael, Salvador, Bahia, Brasil

### Historia clínica del paciente y herida

Mujer de 54 años acude a la clínica diagnosticada de insuficiencia venosa crónica (IVC), gran reflujo bilateral de la vena safena, venas varicosas grandes y una úlcera venosa en el tobillo izquierdo. La úlcera había tenido una evolución de 17 años y presentaba signos de infección.

### Plan de tratamiento

El manejo tópico de la herida incluyó la eliminación del tejido desvitalizado, terapia de compresión (Bota de Unna) y apósitos. Exufiber Ag+ mostró un óptimo desempeño técnico, mostrando la capacidad de transferencia de exudado sin producir maceración. Después de 16 días de tratamiento, se continuó tratamiento con Mepilex Border Flex.

### Resultados

Se utilizó Exufiber Ag+ durante los primeros 16 días de tratamiento. Tras lograr un excelente control de exudado, se continuó el tratamiento únicamente con Mepilex Border Flex. Ambos apósitos demostraron una óptima capacidad de absorción y retención del exudado bajo compresión. La úlcera de larga evolución se curó 4 semanas tras el inicio del tratamiento.

Día 1  
(después de desbridar)



Día 34



# Soluciones Mölnlycke para el cuidado de las Quemaduras



## Los desafíos de las quemaduras

Una quemadura es una lesión de la piel u otro tejido orgánico causada principalmente por el calor o debido a radiaciones, radioactividad, electricidad, fricción o contacto con sustancias químicas<sup>5</sup>. La gravedad de las quemaduras es muy variable y las necesidades clínicas dependen de una serie de factores como la localización anatómica, el grado de temperatura, la duración, la superficie y la profundidad.

- Determinar la gravedad de la quemadura
- Prevenir la infección
- Gestionar el dolor
- Minimizar los costes de tratamiento
- Aplicar el apósito en zonas anatómicas difíciles

## Soluciones Mölnlycke

### Quemaduras de espesor parcial con nivel de exudado hasta moderado:



Mepilex® XT  
Espuma de poliuretano con canales de absorción

CN	Medida
486902	10 x 10
486910	15 x 15
494039	10 x 20

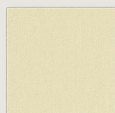
### Quemaduras de espesor parcial infectadas con nivel de exudado hasta moderado:



Mepilex® Ag  
Espuma de poliuretano antimicrobiana

CN	Medida
495739	10 x 10

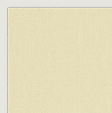
### Quemaduras de espesor profundo muy exudativas:



Exufiber®  
Apósito de fibras gelificantes con PVA

CN	Medida
496760	15 x 15

### Quemaduras de espesor profundo infectadas muy exudativas:



Exufiber® Ag+  
Apósito antimicrobiano de fibras gelificantes con PVA

CN	Medida
496752	10 x 10

## Caso clínico: Quemadura en carcinoma por radioterapia

Cabello, Manuel. Unidad de Gestión Clínica de Arcos de la Frontera. Cádiz

### Historia clínica del paciente y herida

Paciente varón de 81 años, independiente para las actividades de la vida diaria. Presenta ulceración por quemadura producida en la aplicación de radioterapia, administrada para reducir un carcinoma localizado en pómulo derecho.

### Plan de tratamiento

El paciente describía los cambios de apósito como bastante molestos, generándole incomodidad y cierta angustia. Se decide iniciar tratamiento con Exufiber® para solucionar estas cuestiones y desde el comienzo de su uso se terminaron las molestias que le producían la aplicación y retirada de apósito. Como apósito secundario se utilizó Mepilex® Border.

### Resultados

Debido a que el propósito de las curas era puramente paliativo, a causa de la etiología de la lesión y el pronóstico del paciente, el objetivo propuesto fue centrarnos en el control del dolor y la gestión del exudado, algo que se consiguió desde la primera cura.

Día 1



Día 45

