

TÍTULO

ABORDAJE COMPRESIVO DE LESIONES POR ETIOLOGIA VENOSA, ¿QUE NOS DEPARA EL FUTURO?

INTRODUCCIÓN

Las lesiones en miembros inferiores por insuficiencia venosa crónica (IVC) son un problema de salud con una prevalencia entre el 0,12 (1) a 1,69% (2), los estudios más detallados del impacto económico anual de estas lesiones fluctúan entre los 95.11 M€ del estudio de Urwin et al (3) y los 596M€-921 M€, del estudio de Guest et al (4), siendo el mejor abordaje de la hipertensión venosa subyacente en estas lesiones la terapia compresiva adaptada en presión a cada caso (5) (6)

Recientes estudios nos presentan otra alternativa para el tratamiento compresivo, el uso de sistemas compresivos con velcros, los cuales no solo son costo efectivos, si no que suponen un ahorro de tiempos de enfermería y presentan una buena tolerancia en los pacientes (7) (8).

Este producto reutilizable consta de un tejido de alta resistencia y baja elasticidad (alto stiffness) con unos velcros para ajustar la compresión.

Por ello este estudio se plantea analizar este nuevo sistema en los pacientes de la Unidad de Enfermería de Heridas Crónicas (UEHC) de nuestro hospital.

OBJETIVOS

Estudiar el impacto económico.

Estudiar como puede afectar a nivel de tiempos de enfermería.

Valorar la tolerancia en los pacientes (escala Likert)

MATERIAL Y MÉTODO

Realización de estudios económicos, sistema alternativo versus el sistema ya en uso (vendaje multicomponente).

- Previo al pilotaje
- Tras pilotaje

Estudio de tiempos de enfermería.

Estudio de tolerancia en usuarios

RESULTADOS / CONTENIDOS

En el estudio previo nos planteamos 3 escenarios según la complejidad de las heridas, el ahorro estimado fue desde

un 33% en las menos complejas hasta un 86% en las mas complejas.

En el estudio post pilotaje se obtuvieron unos resultados economicos con un ahorro medio del 90% lo que supuso un ahorro de 5727€ entre los 7 pacientes tratados.

En lo que se refiere al factor tiempo, se valoró el tiempo de puesta y el tiempo de retirada de ambas alternativas, resultando en un 19% de reducción a favor de la nueva opción.

En la encuesta de valoración de la tolerancia, todos los casos encuestados determinaron que el nuevo sistema era más tolerable que las alternativas basadas en vendajes multicomponentes.

COCLUSIONES

El nuevo sistema presenta unos resultados de una mayor eficiencia que otras alternativas en uso y es rapido de poner y quitar.

Este sistema resulta fácil de poner y de revisar (el velcro permite una rapida y facil recolocación y ajuste). Permite empoderar al paciente dado la sencillez de su uso, pudiendolo colocar y revisar familiares y pacientes tras una rapida formación, lo que junto con su alta tolerancia pueden redundar en una mejora de su QoL. (9) (10) (11).

Sin embargo, este sistema debe convivir con los ya existentes, pues, ante determinadas situaciones debiera ser de primera eleccion sistemas desechables (p.ej: aislamientos de contacto).

Es deseable aumentar la evidencia sobre estas alternativas que nos aporten mas información de sus usos y beneficios.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) O'Brien JF, Grace PA, Perry IJ, Burke PE. Prevalence and aetiology of leg ulcers in Ireland. Ir J Med Sci. 2000;169(2):110–2. <https://doi.org/10.1007/BF03166911>.
- (2) Margolis DJ, Bilker W, Santanna J, Baumgarten M. Venous leg ulcer: incidence and prevalence in the elderly. J Am Acad Dermatol. 2002;46(3):381–6. <https://doi.org/10.1067/mjd.2002.121739>.
- (3) Urwin S, Dumville JC, Sutton M, Cullum N. Health service costs of treating venous leg ulcers in the UK: evidence from a cross-sectional survey based in the north west of England. BMJ Open 2022;12(1).
- (4) Guest JF, Ayoub N, McIlwraith T, et al. Health economic burden that different wound types impose on the UK's National health service. Int Wound J 2017;14:322–30.
- (5) Harding K. Simplifying venous leg ulcer management: consensus recommendations. 2015. Wounds Int. <https://tinyurl.com/3hb5a5st>
- (6) Moffatt CJ. Compression bandaging-the state of the art. J Wound Care. 1992; 1(1):45–50. <https://doi.org/10.12968/jowc.1992.1.1.45>
- (7) Wicks G. An alternative to compression bandages in venous leg ulcers. J Community Nurs. 2015; 29(4):6–12
- (8) Williams S. Notes on a six-month evaluation of juxtacures by one community nurse team. J Community Nurs. 2017; 31(3):1–5
- (9) Bianchi J, Mahoney K, Nugent L, Keen D. Fresh way to treat venous leg ulcers with measured compression. J Community Nurs. 2013; 18(6):34–40
- (10) Lee N. An evaluation on the use of adjustable compression wrapping devices as an alternative to compression bandaging in lower leg wounds. Wounds Int. 2018; 9(4):12–19
- (11) Martel MO, Finan PH, Dolman AJ et al. Self-reports of medication side effects and pain-related activity interference in patients with chronic pain: a longitudinal cohort study. Pain. 2016; 156(6):1092–1100.

<https://doi.org/10.1097/j.pain.000000000000154>

- (12) Rabe, E., Földi, E., Gerlach, H. et al. Medical compression therapy of the extremities with medical compression stockings (MCS), phlebological compression bandages (PCB), and medical adaptive compression systems (MAC). *Hautarzt* 72 (Suppl 2), 37–50 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00105-020-04706-z>
- (13) Harding KG, Vanscheidt W, Partsch H, Caprini JA, Comerota AJ. Adaptive compression therapy for venous leg ulcers: a clinically effective, patient-centred approach. *Int Wound J*. 2016 Jun;13(3):317-25. doi: 10.1111/iwj.12292. Epub 2014 May 7. PMID: 24802769; PMCID: PMC7950102.