

# Mepilex<sup>®</sup> Border Flex

Casos Clínicos - Pie Diabético



Mepilex<sup>®</sup> Border Flex

  
Mölnlycke<sup>®</sup>

# Tecnología Flex: La innovación llega a tus manos

Gracias a la adaptabilidad y el confort que proporciona la tecnología Flex<sup>1</sup>, los pacientes se pueden mover libremente<sup>2</sup>, mientras que se benefician de un ambiente óptimo para la cicatrización.

La innovadora tecnología Flex permite una flexibilidad horizontal y vertical de 360°, gracias a sus cortes en Y en la capa de fibras superabsorbentes y en la capa de expansión. El resultado es una máxima permanencia en la herida, en comparación con otros apósitos\*<sup>2,3,4</sup>. Mepilex Border Flex es un apósito con un diseño exclusivo de 5 capas que se adapta a los contornos del cuerpo para facilitar el movimiento diario.

## Cuatro beneficios para un control completo



Máxima permanencia en la herida



Monitorización del exudado

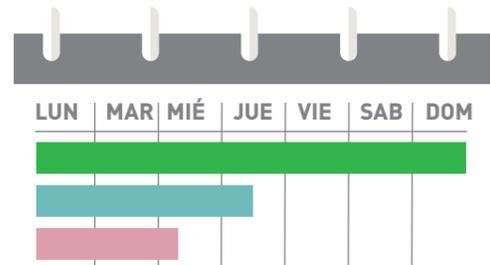


Óptima gestión del exudado



Control de la carga bacteriana

## Máxima permanencia en la herida



Permanece más tiempo en la herida que otros apósitos: hasta 7 días<sup>3,4</sup>

■ Mepilex® Border Flex  
■ Aquacel® Foam  
■ Biatain® Silicone

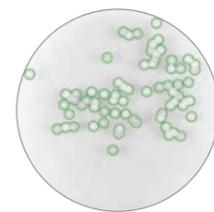
## Control de la carga bacteriana

El exclusivo diseño de Mepilex Border Flex atrae, canaliza y atrapa el exudado y las bacterias contenidas en el mismo. Gracias a la capacidad de retención del apósito y a la tecnología Flex, Mepilex Border Flex minimiza el riesgo de que haya retorno de exudado y bacterias al lecho de la herida, incluso bajo compresión<sup>5</sup>.



A

Mepilex® Border Flex. Después de una hora, el número de colonias de bacterias oscila entre 0 y 9<sup>6</sup>.



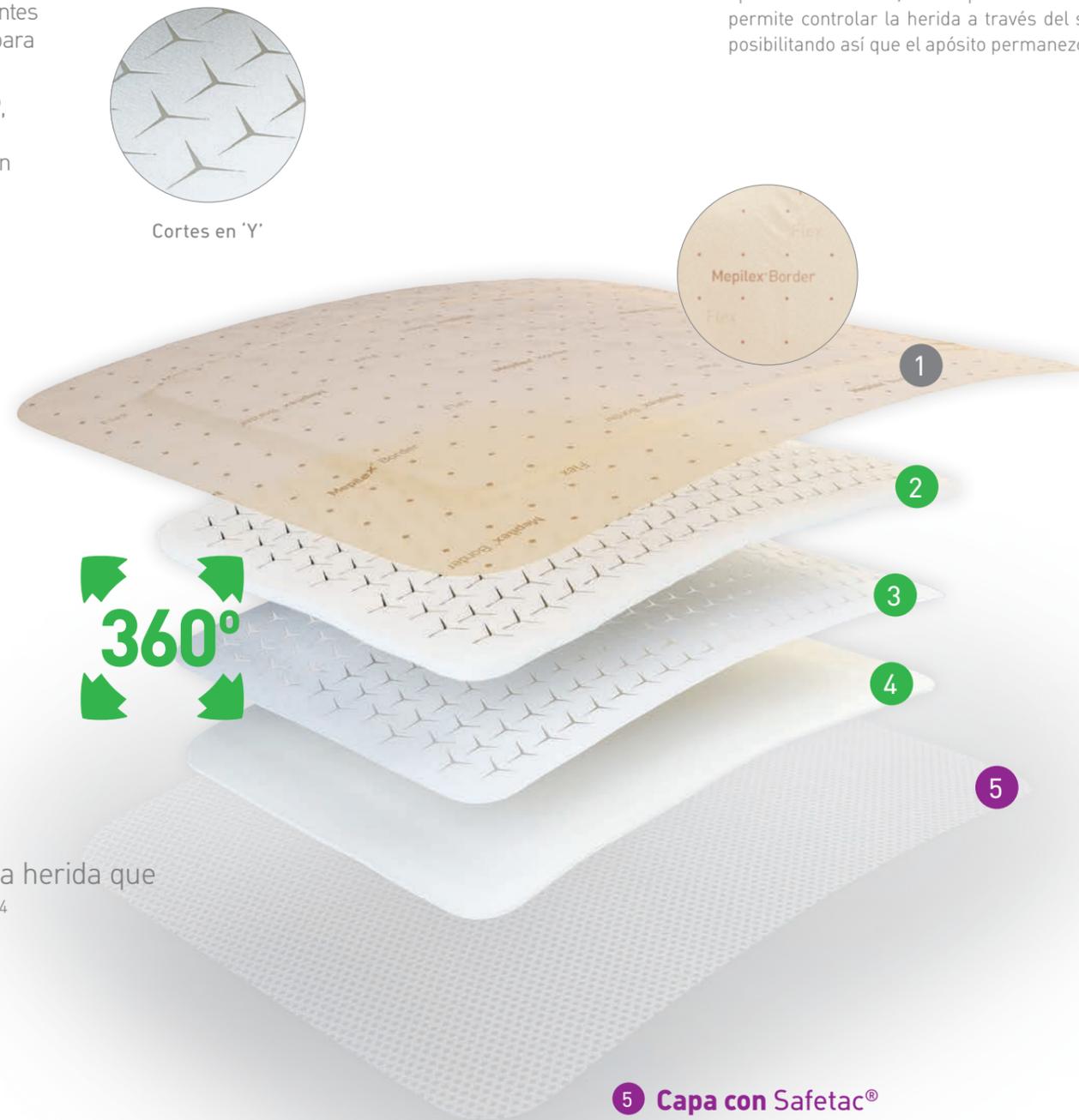
B

Sorbact® Foam Gentle Border. Después de una hora, el número de colonias de bacterias oscila entre 70 y 80<sup>6</sup>.



C

Cutimed® Siltec Sorbact®. Después de una hora, el número de colonias era tan grande que no se podía contar<sup>7</sup>.



360°

## Monitorización del exudado

1 Film posterior con sistema de marcaje por cm<sup>2</sup>: Está demostrado que cuanto más tiempo permanece el apósito en la herida, más rápida es la cicatrización<sup>1</sup>. El sistema de monitorización de Mepilex® Border Flex permite controlar la herida a través del sistema de marcaje por cm<sup>2</sup> del film posterior semitransparente, posibilitando así que el apósito permanezca en la herida el tiempo adecuado.



4x4

Cualquier persona del equipo puede registrar la cantidad de puntos y así evaluar mejor la necesidad de cambio de apósito.



8x10

Cuando se expande el exudado, puede contabilizar el número de puntos que reflejan el volumen de exudado en el apósito.

## Óptima gestión del exudado

Mepilex Border Flex lleva la capacidad de gestión de exudado a un nivel superior. Las cinco capas del apósito permiten el equilibrio a través de la expansión y retención del exudado, proporcionando un medio ambiente óptimo para la cicatrización<sup>8</sup>.

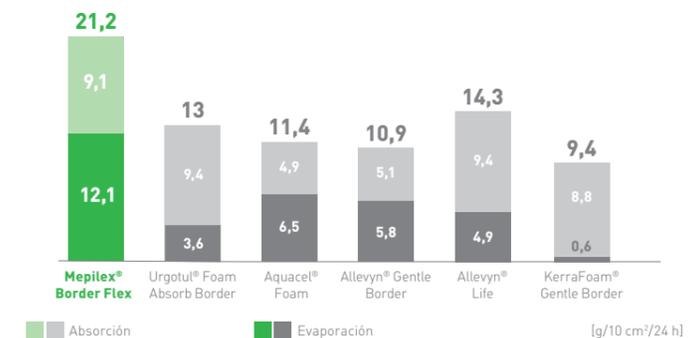
- 2 **Capa de fibras superabsorbentes:** contiene un 40 % más de fibras superabsorbentes que Mepilex® Border, lo cual le permite gestionar tanto exudados normales como viscosos<sup>9</sup>. Gran capacidad de retención y evaporación<sup>8</sup>.
- 3 **Capa de expansión:** expande el exudado por toda su superficie, lo que permite el máximo rendimiento de cada una de las capas<sup>9</sup>.
- 4 **Capa de espuma absorbente:** absorbe verticalmente el exudado evitando fugas y protegiendo así la piel perilesional<sup>10</sup>.

## 5 Capa con Safetac®

Cambios de apósitos atraumáticos<sup>11</sup> y un menor riesgo de maceración<sup>12,13</sup>. **Acelera el proceso de cicatrización natural** de la herida<sup>12,13</sup>.

Un estudio muestra que Mepilex Border Flex tiene un rendimiento superior comparado con otros apósitos del mercado, en algunos casos hasta un 125% superior<sup>10</sup>. Su alta capacidad de absorción y evaporación impacta positivamente en la capacidad de permanencia del apósito en la herida.

Óptima gestión del exudado [g/10 cm<sup>2</sup>/24 h]<sup>10,14</sup>



### Historia del paciente

- Paciente mujer de 55 años con una úlcera de pie diabético de origen neuroisquémico en el talón derecho.
- Antecedentes médicos: Bypass MID, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II. Historia quirúrgica: Operación de cataratas ojo derecho, histerectomía y amputación previa del 2º y 4º dedo del pie derecho. Antecedentes de úlcera del apófisis estiloides del 5º metatarsiano del pie derecho.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el talón derecho, con un tamaño de 2,5 x 1,9 cm. Periodo de evolución de 4 años.
- El lecho de la herida estaba compuesto por 100% tejido de granulación.
- ITB de 0,6 y pulsos pedios y tibiales ausentes.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado y seroso/claro desde el inicio.
- Hiperqueratosis presente en el tejido perilesional.
- Tratamiento previo con Promogran™, Tielle™ Silicone Border y bota Optima® Heel + fieltro para proporcionar una descarga efectiva.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días. La paciente realizó 4 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- En total se utilizaron 4 apósitos Mepilex Border Flex a lo largo del tratamiento, con un frecuencia media de cambio de 7 días.

#### Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 4 años de evolución en el talón derecho, con exudado moderado seroso/claro. Hiperqueratosis presente en piel perilesional.

#### Segunda visita (día 7)



Mepilex Border Flex se adaptó perfectamente y permaneció en la herida durante 7 días.

#### Tercera visita (día 14)



Reducción del tamaño de la herida, mejora de la piel perilesional.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación la úlcera disminuyó su tamaño.
- El tejido de granulación se mantuvo en el lecho de la úlcera durante todo el proceso.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El exudado fue moderado y seroso/claro a lo largo de todo el proceso.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito**.
- En términos generales la herida tuvo una evolución favorable.

### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, la úlcera disminuyó su tamaño de 3,5 cm<sup>2</sup> a 2,1 cm<sup>2</sup> que supone una reducción final del 12%. El aspecto del lecho de la herida fue estable y la piel perilesional experimentó una mejoría importante, desapareció la hiperqueratosis y aunque aparecieron signos de maceración se logró una mejora importante.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, **permanencia** en la herida después de la aplicación, **control del exudado** y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta **no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito** ni a lo largo del tratamiento.

#### Cuarta visita (día 21)



Mejoría de la piel perilesional.



Adaptación perfecta a la zona de la lesión.

#### Fin del estudio (día 28)



Reducción de la lesión. Mejora de la piel perilesional.

### Historia del paciente

- Paciente mujer de 56 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático en el talón izquierdo.
- Antecedentes médicos: Osteopenia, coma post-traumático.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el talón izquierdo, con un tamaño de 3,1 x 2,5 cm. Diagnosticada en 2008.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido granulomatoso.
- ITB de 1,1 y IDB 0,7. Pulsos pedios y tibiales presentes.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado alto y seroso/claro desde el inicio.
- Piel perilesional macerada.
- Tratamiento previo con Biatain® Ag, Aquacel® Extra y bota Optima® Heel.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días. En ese tiempo la paciente realizó 4 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético diagnosticada en 2008. Exudado abundante seroso/claro. Piel perilesional macerada.

Segunda visita (día 7)



Mepilex Border Flex consigue gestionar el exudado y permanece en la herida sin desplazarse.

Tercera visita (día 14)



Reducción de los signos de maceración.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación la úlcera disminuyó su tamaño.
- El tejido de granulomatoso se mantuvo en el lecho de la úlcera durante todo el estudio, aunque se apreció una mejoría del mismo.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- Se produjo una reducción del nivel de exudado pasando a ser moderado y seroso/claro al final del estudio.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito**.
- Buena evolución de la herida.

### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, importante reducción del tamaño de la úlcera de 6,1cm<sup>2</sup> a 2,1cm<sup>2</sup> lo que supone una reducción del 62,7%. El aspecto del lecho de la herida mejora y desaparecen los signos de maceración de la piel perilesional pasando a ser sana. Se consigue reducir el nivel de exudado.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como “Excelente” en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, **permanencia** en la herida después de la aplicación, **control del exudado** y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso permaneciendo durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta **no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito** y a lo largo del tratamiento.

Cuarta visita (día 21)



Mejoría de la piel perilesional desaparece la maceración.



Perfecta adaptación del apósito a una zona de difícil acceso.

Fin del estudio (día 28)



Mejora del tejido del lecho de la herida. Reducción del tamaño. La piel perilesional pasa a ser sana.

### Historia del paciente

- Paciente varón de 62 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático en 5ª cabeza metatarsal del pie izquierdo con un tiempo de evolución de 43 semanas.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, úlcera previa en Hallux del pie izquierdo. Antecedentes quirúrgicos: traumatismo complicado con gangrena gaseosa que provocó la amputación del MID (supracondílea).

### Características de la herida

- Úlcera localizada en la cabeza del 5º metatarso del pie izquierdo, con un tamaño de 1,1 x 1,13 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación en su mayoría.
- Con ITB de 0,96 y un IDB de 0,47. Pulsos pedios y tibiales presentes.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto serosanguinolento al inicio.
- Maceración presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con Promogram™, Mepilex® and Actisorb™ Plus.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días. El paciente acudió a la consulta en 5 ocasiones.
- Se realizaron cambios cada 7 días, exceptuando el segundo cambio que se realizó a los 4 días.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

#### Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 43 semanas de evolución. Exudado moderado sanguinolento. Piel perilesional macerada.

#### Segunda visita (día 4)



Mepilex Border Flex consigue adaptarse perfectamente a una zona de difícil acceso y gestiona perfectamente el exudado.

#### Tercera visita (día 14)



Mejora de la piel perilesional. Reducción del exudado.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación la úlcera disminuyó notablemente su tamaño logrando una epitelización prácticamente completa.
- Tejido de granulación presente en el lecho de la herida durante todo el estudio.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- Se produjo una reducción del nivel de exudado pasando a ser muy bajo en la última etapa del estudio.
- El paciente no experimentó ningún dolor durante los cambios de apósito.
- Buena evolución de la herida.

### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, importante reducción del tamaño de la úlcera de 1,1 cm<sup>2</sup> a 0,1 cm<sup>2</sup> lo que supone una reducción final del 80,4%, prácticamente epitelización completa. El aspecto del lecho de la herida mejora y desaparecen los signos de maceración de la piel perilesional desde el primer cambio de apósito. Siendo prácticamente nulo al final del estudio.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso permaneciendo durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito a lo largo del tratamiento.

#### Cuarta visita (día 21)



Disminución del tamaño de la herida.



Perfecta adaptabilidad del apósito.

#### Fin del estudio (día 28)



Se logra epitelización prácticamente completa. Piel perilesional sana.

### Historia del paciente

- Paciente mujer de 75 años con una úlcera de pie diabético de origen neuroisquémico en el hallux del pie izquierdo. Tiempo de evolución de 2 semanas.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo I (ID), hipertensión arterial, hipotiroidismo, cáncer de mama, hipercolesterolemia, úlcera previa en hallux en el pie izquierdo. Antecedentes quirúrgicos: Revascularización endovascular pierna izquierda.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el hallux de la pie izquierdo, con un tamaño de 1,3 x 1,2 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación y esfacelos.
- Con un ITB de 0,96. Pulsos pedios y tibiales ausentes.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado bajo con un aspecto seroso/claro.
- Hiperqueratosis presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con Mepilex® Ag, Mepilex® y UrgoTul®.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días, durante el cual la paciente realizó 4 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.
- Durante todo el proceso la paciente lleva un zapato ortopédico para proporcionar una descarga efectiva de la zona.

#### Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 2 semanas de evolución en hallux izquierdo. Exudado leve sanguinolento. Piel perilesional macerada.

#### Segunda visita (día 4)



Mepilex Border Flex permanece durante 7 días en la herida sin desplazarse, gran adaptabilidad.

#### Tercera visita (día 14)



Mejoría evidente del lecho de la herida.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación la úlcera disminuyó notablemente su tamaño logrando una epitelización prácticamente completa.
- Desde el primer cambio de apósito se produce una mejora del tejido del lecho de la herida.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El nivel de exudado se mantiene bajo durante todo el proceso, siendo prácticamente nulo al final del estudio.
- El paciente no experimentó **ningún dolor** durante los cambios de apósito.
- La evolución de la herida fue favorable.

### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, importante reducción del tamaño de la úlcera de 0,9 cm<sup>2</sup> a 0,0 cm<sup>2</sup>, lo que supone una reducción del 99%, prácticamente epitelización completa. La hiperqueratosis presente en la piel perilesional mejora notablemente. Exudado muy bajo casi inapreciable al final del estudio.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso, permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito y a lo largo del tratamiento.

#### Cuarta visita (día 21)



Mejora de la hiperqueratosis perilesional.

#### Fin del estudio (día 28)



Epitelización prácticamente completa.

# 5.

## Mepilex Border Flex

### Úlcera de Pie Diabético

#### Historia del paciente

- Paciente varón de 66 años con una Úlcera de Pie Diabético de origen neuropático en el 1º metatarso del pie izquierdo. Con un tiempo de evolución de 2 semanas.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, úlcera previa en 1er dedo del pie izquierdo. Antecedentes quirúrgicos: amputación del 1º y 2º dedo del pie izquierdo.

#### Características de la herida

- Úlcera localizada en el 1º metatarso del pie izquierdo, con un tamaño de 0,5 x 0,4 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación.
- Con un ITB de 1,7 y un IDB de 1,57. Pulsos pedios y tibiales presentes.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto seroso/claro.
- Hiperqueratosis presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con Urgostart®, Mepilex® y bota Optima® Oias + fieltro para conseguir una descarga efectiva.

#### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días. El paciente realizó 4 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex® Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.
- Durante todo el proceso la paciente lleva una bota Optima® Oias y un fieltro para alivio de la presión.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 2 semanas de evolución en primer metatarso del pie izquierdo. Exudado moderado claro/seroso. Piel perilesional con hiperqueratosis.

Segunda visita (día 4)



Mepilex Border Flex permanece durante 7 días en la herida sin desplazarse, gestiona perfectamente el exudado.

Tercera visita (día 14)



Reducción del tamaño de la herida.

#### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación el aspecto de la úlcera mejoró aunque finalmente se produce un pequeño aumento del tamaño de la misma.
- El lecho de la herida se mantiene limpio y formado por tejido de granulación.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El nivel de exudado se mantiene moderado durante todo el proceso, Mepilex Border Flex es capaz de gestionarlo sin fugas.
- El paciente no experimentó **ningún dolor** durante los cambios de apósito.
- La evolución de la herida fue favorable a pesar del aumento del tamaño, se mantuvo limpia y sin signos de infección y mejoró la piel perilesional.

#### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se mantuvo el tejido de granulación en el lecho de herida, la hiperqueratosis presente en la piel perilesional mejoró notablemente. El exudado continuó siendo moderado y seroso/claro.
- A pesar del pequeño aumento de tamaño de la úlcera, los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito y a lo largo del tratamiento.

Cuarta visita (día 21)



Mejora de la piel perilesional desaparecen la hiperqueratosis y la maceración.



Mepilex Border Flex muestra gran adaptabilidad.

Fin del estudio (día 28)



Caso clínico y fotografías cedidas por: Prof. Dr. José Luis Lázaro Martínez. Jefe de la Unidad de Pie Diabético. Universidad Complutense de Madrid. España

Referencia: GMAS/2018/042/CS05/ES

### Historia del paciente

- Paciente varón de 75 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático en el talón izquierdo. Tiempo de evolución de 1 año.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, obesidad. Antecedentes quirúrgicos: Isquemia MMII con re-vascularización posterior, amputación del 4º y 5º dedos del pie izquierdo.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el talón izquierdo, con un tamaño de 0,9 x 0,8 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación y tejido esfacelar.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto serosanguinolento/sanguinolento.
- Hiperqueratosis presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con Mepilex® Ag, Biatain® Silicon Ag, Promogran™, Mepilex®, UrgoStart® y Actisorb™.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días. En ese tiempo el paciente realizó 4 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días, gracias a la permanencia y adaptabilidad de Mepilex Border Flex.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

#### Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 1 año de evolución en talón izquierdo. Post-desbridamiento cortante.

#### Segunda visita (día 4)



Mepilex Border Flex permanece durante 7 días en la herida sin desplazarse, gestiona perfectamente el exudado.

#### Tercera visita (día 14)



Mejora tanto el tejido del lecho de la herida como la piel perilesional

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación el aspecto de la úlcera mejora notablemente, se consigue reducir el tamaño de la misma.
- Desde los primeros cambios de apósito se consigue eliminar el tejido esfacelar, pasando a ser al 100% de granulación hasta el final del estudio.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El nivel de exudado se redujo de moderado a leve siempre con un aspecto serosanguinolento/sanguinolento.
- Se logró eliminar la hiperqueratosis de la piel perilesional, consiguiendo que estuviera sana al final del estudio.
- El paciente no experimentó ningún dolor durante los cambios de apósito.

### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se consiguió tejido de granulación en todo el lecho de herida, disminuyó su tamaño, desapareció la hiperqueratosis perilesional. Y se redujo el nivel de exudado a leve.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito y a lo largo del tratamiento.

#### Cuarta visita (día 21)



Reducción del tamaño de la herida.



Mepilex Border Flex muestra gran adaptabilidad.

#### Fin del estudio (día 28)



Se logra piel perilesional sana. Evolución muy positiva de la lesión.

### Historia del paciente

- Paciente varón de 57 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático en la cabeza del 1º metatarso del pie izquierdo. Tiempo de evolución de 7 meses.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, obesidad, infarto agudo de miocardio (2005), glaucoma. Antecedentes quirúrgicos: Amputación transmetatarsal del pie izquierdo y amputación del 5º dedo del pie derecho.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el talón izquierdo, con un tamaño de 0,5 x 0,6 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación en su totalidad.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto serosanguinolento/sanguinolento.
- Hiperqueratosis presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con bota Optima® para alivio de la presión, que se mantiene durante el periodo de estudio.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 7 días.
- Se realizó un solo cambio de apósito ya que el paciente tuvo que abandonar el estudio debido a una operación gastrointestinal.
- Se utilizó un total de 2 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

#### Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 7 meses de evolución en primera cabeza metatarsal.



Primera aplicación de Mepilex Border Flex muestra una adaptabilidad perfecta.

#### Segunda visita (día 4)



Mepilex Border Flex permanece durante 7 días en la herida sin desplazarse, gestiona perfectamente el exudado.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación podemos observar una mejora del aspecto de la herida.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El nivel de exudado continuó siendo moderado y con un aspecto serosanguinolento/sanguinolento.
- La hiperqueratosis de la piel perilesional se redujo notablemente.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito**.

### Resultados clínicos

- Después de 7 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se consiguió mejorar el aspecto del lecho de herida, disminuyó la hiperqueratosis perilesional. Aunque no se pudo obtener más resultados clínicos debido al abandono del estudio del paciente por una intervención quirúrgica abdominal.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, **permanencia** en la herida después de la aplicación, **control del exudado** y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de **adaptarse muy bien** a un **área de difícil acceso** permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta **no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito** y a lo largo del tratamiento.

#### Segunda visita (día 7)



Mejora tanto el tejido del lecho de la herida como la piel perilesional.

### Historia del paciente

- Paciente varón de 44 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático en hallux del pie derecho. Tiempo de evolución de 1 mes.
- Antecedentes médicos: Neuropatía, úlcera previa en el hallux del pie derecho. Antecedentes quirúrgicos: Amputación del 1º, 2º y 4º dedos del pie derecho.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el hallux del pie derecho, con un tamaño de 0,9 x 0,8 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto serosanguinolento/sanguinolento.
- Hiperqueratosis presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con bota Optima® para alivio de la presión.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 28 días. El paciente acude a consulta en 4 ocasiones durante el tratamiento.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

#### Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 1 mes de evolución en hallux derecho.

#### Segunda visita (día 4)



Desde el primer cambio de apósito mejoría de la piel perilesional y del lecho de la herida.

#### Tercera visita (día 14)



Mepilex Border Flex permanece durante 7 días sin desplazarse gracias a su adaptabilidad.

### Evaluación y seguimiento

- Desde el primer cambio de apósito se aprecia una mejoría del tejido del lecho de la herida así como de la piel perilesional.
- Reducción progresiva del tamaño de la úlcera hasta su epitelización completa.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El nivel de exudado se redujo de moderado a leve desde la tercera visita, siendo inapreciable al finalizar el estudio.
- Se logró eliminar la hiperqueratosis de la piel perilesional, consiguiendo que estuviera sana.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito**.
- Se mantuvo durante todo el tratamiento el uso de bota Optima Oias para descarga de la presión.

### Resultados clínicos

- Después de 28 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se consiguió la epitelización completa de la úlcera y desapareció la hiperqueratosis perilesional. También se logró un control total del exudado siendo nulo al finalizar el estudio.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como “Excelente” en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta **no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito** y a lo largo del tratamiento.

#### Cuarta visita (día 21)



Reducción del tamaño de la herida.



Mepilex Border Flex muestra gran adaptabilidad.

#### Fin del estudio (día 28)



Se logra epitelización completa. Piel perilesional sana e intacta al final del tratamiento con Mepilex Border Flex.

### Historia del paciente

- Paciente mujer de 59 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático en hallux del pie izquierdo. Tiempo de evolución de 1 año.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, obesidad, cataratas, úlcera previa en ante pie derecho y úlcera en apófisis estiloides del pie derecho.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el hallux del pie izquierdo, con un tamaño de 1,5 x 1,5 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto seroso/claro.
- Hiperqueratosis y maceración presente en la piel perilesional.
- Tratamiento previo con bota ortopédica post-operatoria y mantenida durante el periodo de estudio.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con **Mepilex® Border Flex** durante 28 días. La paciente fue a consulta en 4 ocasiones.
- Se realizaron **cambios cada 7 días**.
- Se utilizaron un total de 4 **Mepilex Border Flex** a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de 1 año de evolución en hallux izquierdo



Mepilex Border Flex se adapta perfectamente a una zona anatómica de difícil acceso.

Segunda visita (día 7)



Reducción importante de la lesión desde el primer cambio de apósito.

### Evaluación y seguimiento

- Desde el primer cambio de apósito se aprecia una mejoría del tejido del lecho de la herida así como de la piel perilesional.
- Reducción progresiva del tamaño de la úlcera hasta su epitelización completa.
- **No aparecieron signos de infección** durante el tratamiento.
- El nivel de exudado se redujo de moderado a leve desde la segunda visita, siendo inapreciable al finalizar el estudio. Controlando la maceración perilesional.
- Se logró eliminar la hiperqueratosis de la piel perilesional, consiguiendo que estuviera sana.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito**.
- Se mantuvo durante todo el tratamiento un zapato ortopédico post-operatorio.

### Resultados clínicos

- Después de 21 días de tratamiento con **Mepilex Border Flex**, se consiguió la epitelización completa de la úlcera y desapareció la hiperqueratosis y maceración perilesional. También se logró un control total del exudado siendo nulo al finalizar el estudio.
- Los podólogos calificaron a **Mepilex Border Flex** como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, **permanencia** en la herida después de la aplicación, **control del exudado** y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel. Y recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- Los podólogos observaron que **Mepilex Border Flex** era capaz de **adaptarse muy bien** a un **área de difícil acceso** permaneciendo en la herida durante 7 días sin necesidad de cambios de apósito.
- Desde el inicio del tratamiento con **Mepilex Border Flex** el paciente manifiesta **no sufrir ningún tipo de dolor durante la retirada del apósito** y a lo largo del tratamiento.

Tercera visita (día 14)



Mepilex Border Flex permanece durante 7 días sin desplazarse gracias a su adaptabilidad.



Reducción del exudado y tamaño de la herida. Mejora de la piel perilesional.

Fin del estudio (día 21)



En tan sólo 21 días se logra la epitelización completa.

### Historia del paciente

- Paciente de 73 años con una úlcera de pie diabético de origen neuropático (UPD).
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y osteomielitis tratada con antibioterapia (Clindamicina y Ciprofloxacino). No tiene historia quirúrgica.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en la parte distal del 1º dedo del pie derecho, con un tamaño de 1089 mm<sup>2</sup> y una profundidad de 2 mm. Con un periodo de evolución de 5 meses.
- El lecho de la herida estaba compuesto por un 80% de tejido de granulación, 19% de fibrina y un 1% de hueso expuesto.
- Signos clínicos de infección presentes incluyendo aumento de la temperatura así como aumento del nivel de exudado.
- Nivel de exudado moderados y sero-sanguinolento/sanguinolento desde el inicio.
- La piel perilesional intacta y sana.
- Tratamiento previo con UrgoTul® Absorb Border y bota quirúrgica con aislamiento total de contacto para proveer una descarga efectiva.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 25 días, en el cual el paciente fue 4 veces a la clínica podológica.
- Los cambios de apósito se realizaron durante las visitas de seguimiento y fueron realizados siguiendo el protocolo local o cuando el apósito estaba saturado. En todas las visitas a la clínica se hizo cambio de apósito así como cada vez que lo estimase el paciente o el profesional sanitario.
- Se utilizaron un total de 11 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 2 días (de 1-4 días).

#### Inicio tratamiento (día 1)



Úlcera de pie diabético de 5 meses de evolución con un nivel moderado de exudado sero-sanguinolento/sanguinolento. Piel perilesional sana e intacta.

#### Segunda visita (día 11)



Mepilex Border Flex se adaptó bien a la herida en una zona de difícil acceso.

#### Tercera visita (día 18)



Después de 18 días de tratamiento con Mepilex Border Flex el área de la herida se redujo en un 24,2% pero la profundidad se mantuvo igual. La piel perilesional continuó sana e intacta y el exudado siguió siendo moderado.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación la úlcera disminuyó su tamaño.
- En la visita inicial de seguimiento, el lecho de la herida había mejorado considerablemente (85% tejido de granulación, 14% de fibrina y 1% de hueso), pero después permaneció igual.
- En las visitas siguientes los **signos locales de infección desaparecieron**.
- La piel perilesional permaneció sana e intacta a lo largo de todo el periodo de estudio.
- El exudado fue moderado y sero-sanguinolento/sanguinolento. Se pudo observar una pequeña disminución los dos últimos días de seguimiento.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito**.

### Resultados clínicos

- Después de 25 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, la úlcera disminuyó su tamaño a 625mm<sup>2</sup> que supone una reducción del 43% de la superficie de la herida, aunque la profundidad no varió. El aspecto del lecho de la herida fue estable y la piel perilesional se mantuvo sana e intacta.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de **manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida** después de la aplicación, **capacidad de reposicionamiento** sin perder la adherencia, **control del exudado** y **facilidad de retirada** sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- Los podólogos observaron que Mepilex Border Flex era capaz de adaptarse muy bien a un área de difícil acceso. "Mepilex Border Flex permanece en el lugar mejor que otros apósitos utilizados previamente".
- Desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex el paciente manifiesta que el **dolor** que padecía previamente entre los cambios de apósito, especialmente durante la noche, **desapareció**. El paciente declaró que el proceso de cambio de apósito fue muy sencillo.

#### Fin del estudio (día 25)



Al final de la evaluación de la herida se logró una reducción del 42,6% aunque no varió la profundidad. La piel perilesional siguió intacta y sana. El exudado se mantuvo moderado y sero-sanguinolento/sanguinolento, aunque se redujeron los niveles.

### Historia del paciente

- Paciente varón de 54 años que acude a la consulta con una úlcera de pie diabético (UPD).
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, enfermedad vascular periférica (EVP), neuropatía y osteomielitis tratada con antibioterapia (Amoxicilina y ácido clavulánico). Amputación previa del 5º dedo de pie derecho.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el sitio de la amputación del 5º dedo del pie derecho, con un tamaño de 4 mm<sup>2</sup> y una profundidad hasta el hueso > 21mm. Con un periodo de evolución de 10 meses.
- La herida se caracterizaba por ser un sinus muy profundo sin claros signos clínicos de infección.
- Nivel de exudado moderado y seroso/claro.
- La piel perilesional con leves signos de maceración.
- Tratamiento previo con Melolin<sup>®</sup> y apósitos de Telfa<sup>™</sup> junto con sandalia ortopédica para proveer una descarga efectiva de la presión.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con **Mepilex Border Flex** durante 27 días, en el cual el paciente fue 4 veces a la clínica podológica.
- Los cambios de apósito se realizaron durante las visitas de seguimiento y fueron realizados siguiendo el protocolo local o cuando el apósito estaba saturado. En todas las visitas a la clínica se hizo cambio de apósito así como cada vez que lo estimase el paciente o el profesional sanitario.
- Se utilizaron un total de 13 **Mepilex Border Flex** a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 2 días (de 1-3 días).

#### Inicio tratamiento (día 1)



Úlcera de pie diabético de 10 meses de evolución con un nivel moderado de exudado seroso claro. Piel perilesional levemente macerada.

#### Primera colocación del apósito (día 1)



Mepilex Border Flex se adaptó bien a la herida en una zona de difícil acceso.

#### Segunda visita (día 13)



Después de 13 días de tratamiento con Mepilex Border Flex el tamaño de la herida permaneció estable. La piel perilesional pasó a ser sana e intacta y el exudado se mantuvo moderado.

### Evaluación y seguimiento

- Inicialmente el área de la úlcera aumentó su tamaño, pero finalmente disminuyó a 2 mm<sup>2</sup>. La profundidad se redujo a 15 mm (> 33% de reducción).
- En ninguna de las visitas aparecieron signos locales de infección.
- La piel perilesional permaneció sana e intacta a lo largo de todo el periodo de estudio.
- La piel perilesional mostró una mejoría inicialmente, pero debido a que no se disponía de **Mepilex Border Flex** en el tercer cambio de apósito se tuvo que volver a utilizar un apósito de Telfa fijado con esparadrapo lo que ocasionó que los signos de maceración aparecieran de nuevo en el cuarto cambio de apósito. Se utilizó **Mepilex Border Flex** para la siguiente cura y de nuevo mejoró la piel perilesional y **desaparecieron los signos de maceración**.
- El exudado continuó siendo moderado durante el estudio. En las dos primeras visitas fue seroso, cremoso y amarillento y más adelante pasó a ser algo sanguinolento y más oscuro.
- El dolor durante los cambios de apósito fue valorado utilizando la escala visual analógica (VAS) medido de 0 (sin dolor) a 10 (máximo dolor). El paciente manifestó un VAS de 4 en las dos primeras revisiones y posteriormente disminuyó a 0.

### Resultados clínicos

- Después de 27 días de tratamiento con **Mepilex Border Flex** se produjo una disminución significativa del tamaño de la úlcera, y la piel perilesional se mantuvo intacta y sana.
- Los podólogos calificaron a **Mepilex Border Flex** como "Excelente" en términos de **manejo del apósito, facilidad de aplicación, permanencia en la herida** después de la aplicación, **capacidad de reposicionamiento sin perder la adherencia, control del exudado y facilidad de retirada** sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- Los podólogos declararon que se pudo reducir los cambios de apósito a tres veces por semana, después del inicio del tratamiento con **Mepilex Border Flex**, cuando estaban realizando cambios diarios.
- Desde el inicio del tratamiento con **Mepilex Border Flex** el paciente manifestó que: "la úlcera se ha vuelto menos dolorosa" y "se ha reducido el picor nocturno de la zona de la úlcera".

#### Fin del estudio (día 27)



Al final de la evaluación de la herida el tamaño y la profundidad se han reducido un 50% y 33% respectivamente. La piel perilesional se encuentra sana e intacta y el exudado se ha mantenido moderado y algo sanguinolento y marrón.

### Historia del paciente

- Paciente varón de 59 años que acude a la consulta con una úlcera de pie diabético (UPD).
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, enfermedad vascular periférica (EVP), neuropatía y osteomielitis tratada con antibioterapia intravenosa. Amputación previa del 4º y 5º dedo del pie izquierdo e intervenido de una angioplastia recientemente.

### Características de la herida

- Úlcera localizada en el sitio de las amputaciones previas del 4º y 5º dedo del pie izquierdo, con un tamaño de 26 x 8 x 2 mm y una profundidad hasta el hueso > 21mm. Con un periodo de evolución de 5 meses.
- La herida estaba compuesta en su mayoría por tejido de granulación y restos de fibrina. Sin signos claros de infección.
- Nivel de exudado moderado y seroso/claro.
- La piel perilesional sana e intacta.
- Tratamiento previo con Aquacel®, Allevyn® y Flaminal® Forte junto con Bota ortopédica de descarga.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex Border Flex durante 29 días, a lo largo de este periodo el paciente acudió 3 veces a la clínica podológica.
- Se realizaron cambios de apósito en todas las visitas de seguimiento, siguiendo el protocolo local o cuando el apósito estaba saturado. También cada vez que lo estimase el paciente o el profesional sanitario.
- Se utilizaron un total de 9 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio; con una frecuencia media de cambio de 3 días (de 2-5 días).

#### Inicio tratamiento (día 1)



Úlcera de pie diabético de 5 meses de evolución con un área de 208 mm<sup>2</sup> y una profundidad de 2 mm. Nivel moderado de exudado seroso claro. Piel perilesional sana e intacta.

#### Segunda visita (día 22)



Después de 22 días de tratamiento con Mepilex Border Flex se consigue una cicatrización del área central de la herida, dejando dos zonas abiertas (herida 1: 40mm<sup>2</sup> y 1mm de profundidad y herida 2: 30mm<sup>2</sup> y 1mm de profundidad). La piel perilesional se mantuvo sana e intacta y los niveles de exudado bajos.

### Evaluación y seguimiento

- Después de dos semanas de tratamiento con Mepilex Border Flex se produjo una reducción del tamaño de la úlcera. El área central epitelizó completamente dejando dos pequeñas úlceras distales calificadas como herida 1 con unas medidas de 10 x 4 x 2mm, y la herida 2 con 10 x 6 x 2 mm. El área de las heridas continuó reduciéndose durante el periodo del estudio, pero en la última visita aumentó en ambas la profundidad llegando a ser de 4 mm.
- En las primeras dos visitas ambos lechos de la herida se componían por un 100% de tejido de granulación. En la última visita la herida 1 estaba compuesta por tejido de granulación aunque aparecieron restos de fibrina, sin embargo, la herida 2 permaneció sin cambios.
- **En ninguna de las visitas aparecieron signos locales de infección.**
- La piel perilesional permaneció sana e intacta a lo largo de todo el periodo de estudio.
- El exudado fue moderado y seroso/claro hasta la segunda visita y a partir de ahí pasó a ser escaso.
- El paciente no experimentó **ningún dolor durante los cambios de apósito.**

### Resultados clínicos

- Durante los 29 días de tratamiento con Mepilex Border Flex se produjo una reducción significativa del tamaño de la úlcera y la piel perilesional se mantuvo sana e intacta.
- Los podólogos calificaron a Mepilex Border Flex como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, **permanencia** en la herida después de la aplicación, capacidad de reposicionamiento sin perder la adherencia, **control del exudado** y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- Los podólogos declararon que Mepilex Border Flex se amoldó bien al área de la herida. Gracias a su adaptabilidad permitió que el apósito permaneciera en el sitio y pudiera gestionar de forma eficiente el exudado, lo que permitió reducir los cambios de apósito.

#### Segunda visita (día 22)



Mepilex Border Flex se adaptó bien a la zona de la úlcera.



Al final de la evaluación las heridas 1 y 2 redujeron su tamaño en un 37,5% y un 90% respectivamente, pero la profundidad aumentó en ambas. La piel perilesional se mantuvo sana e intacta y el nivel de exudado pasó a ser escaso.

### Historia del paciente

- Paciente varón de 64 años con una úlcera de pie diabético de origen neuroisquémico post-amputación transmetatarsal del pie derecho, con un tiempo de evolución de 9 meses. Se realiza injerto de pie fallido debido a necrosis.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II, cardiopatía isquémica, trombosis esencial, hipertensión arterial, vasculopatía diabética, ansiedad, hipopotasemia, estenosis de la carótida.

### Características de la herida

- Úlcera post-amputación transmetatarsal localizada en el pie derecho, con un tamaño de 7 x 6 cm y una profundidad de 1,5 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido esfacelar en su mayoría, se podía observar tejido subcutáneo y exposición metatarsal.
- Signos de infección presentes: aumento del dolor, inflamación, incremento del exudado así como edema.
- Nivel de exudado moderado con un aspecto serosanguinolento.
- Piel perilesional eczematosa, eritematosa y macerada.
- Tratamiento previo con injerto de piel fallido, Hidrofibra de hidocoloide con plata, Alginato y Apósito de colágeno.

### Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex junto a Exufiber® durante 10 días, en los cuales se realizaron un total de cuatro visitas programadas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 3 días.
- Se utilizaron un total de 4 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 3 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de pie diabético de origen neuroisquémico post-amputación de 9 meses de evolución. Exudado moderado serosanguinolento/sanguinolento.



Mepilex Border Flex se adapta perfectamente a una zona de difícil acceso.

Segunda visita (día 4)



Desde el primer cambio de apósito mejoría de la piel perilesional así como el lecho de la herida.

### Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de investigación la úlcera disminuyó notablemente su tamaño así como la profundidad.
- Tejido de granulación y esfacelos presentes en el lecho de la herida durante todo el estudio, se puede apreciar una **disminución del tejido esfacelar**.
- Signos de infección presentes desde el inicio del estudio, aumento del dolor, eritema, edema y aumento del exudado, es por ello, que a pesar de la mejoría de la piel perilesional y del tejido del lecho de la herida se decide iniciar tratamiento con apósito con plata.
- El nivel de exudado se mantuvo moderado con aspecto serosanguinolento, **Mepilex Border Flex** fue capaz de **gestionar eficazmente el exudado**.
- El paciente experimentó una **reducción del dolor durante los cambios de apósito**.

### Resultados clínicos

- Después de 10 días de tratamiento con **Mepilex Border Flex**, reducción del tamaño de la úlcera de 7 x 6 cm y una profundidad de 1,5 cm a 6 x 5 cm y una profundidad de 1 cm.
- El aspecto del lecho de la herida mejora y disminuyen los signos de maceración de la piel perilesional.
- Se logra reducir la ansiedad del paciente, con un problema importante de autoestima y se consigue mejorar su propia visión de imagen corporal.
- **Mepilex Border Flex** como "Excelente" en términos de manejo del apósito, facilidad de aplicación, **permanencia** en la herida después de la aplicación, capacidad de reposicionamiento sin perder la adherencia, **control del exudado** y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- Dos de los puntos que más valora el profesional sanitario con el uso de **Mepilex Border Flex** son la **posibilidad de monitorización del exudado** así como **mayor permanencia en la herida**.

Tercera visita (día 7)



El paciente manifiesta una reducción del dolor durante los cambios de apósito desde el inicio del tratamiento con Mepilex Border Flex

Fin del estudio (día 10)



Mepilex Border Flex recoge todo el exudado y permanece más tiempo en la herida sin desplazarse.



Fin del tratamiento con Mepilex Border Flex. Se inicia tratamiento con apósito con plata debido a aumento de signos clínicos de infección.

# ¿Por qué elegir Mepilex® Border Flex?



## Máxima permanencia en la herida

La tecnología Flex aporta una flexibilidad diferente al resto de apósitos del mercado<sup>14</sup>. Indicado para distintas partes del cuerpo y zonas de difícil accesibilidad. Se adapta a los movimientos del cuerpo y resulta cómodo<sup>4,5</sup> para el paciente. Ha demostrado mayor flexibilidad y adaptabilidad que otros apósitos del mercado\*, puede permanecer en la herida hasta 7 días<sup>4,5,6</sup>. La combinación de todo ello implica una máxima permanencia del apósito en la herida, mejorando la experiencia del paciente durante el tratamiento y reduciendo costes.



## Óptima gestión del exudado

Las cinco capas del apósito permiten el equilibrio a través de la expansión y retención del exudado, proporcionando un medio ambiente óptimo para la cicatrización<sup>10</sup>. Mepilex Border Flex lleva la capacidad de gestión de exudado a un nivel superior. Las tres capas independientes, el film posterior de poliuretano y la capa de contacto con la herida Safetac® están diseñadas para desempeñar una función específica. El diseño exclusivo en cada una de las capas permite maximizar el rendimiento del apósito.



## Monitorización del exudado

Mepilex Border Flex reduce los cambios de apósito y permite un seguimiento y control de la herida, gracias al sistema de marcaje por cm<sup>2</sup> que mide el progreso del exudado.



## Control de la carga bacteriana

Mepilex Border Flex gracias a su diseño exclusivo atrae, canaliza y atrapa la carga bacteriana. Gracias a su capacidad de retención del apósito y a la tecnología Flex minimiza el riesgo de infección y permite una evolución apropiada de la herida.

\*en rodillas y codos

# Los resultados marcan la diferencia Igual que Mepilex® Border Flex

En Mölnlycke® sabemos que el cuidado va más allá de la herida y que el resultado es lo más importante para usted y sus pacientes. Su dedicación nos ha inspirado a crear Mepilex Border Flex, un apósito versátil y flexible que ofrece resultados en la vida real, para todo tipo de pacientes.



## Referencias Mepilex® Border Flex

Ref.	Tamaño cm	Uds./Env.	Uds./TRP.
595200	7,5 x 7,5	5	50
595300	10 x 10	5	50
595000	12,5 x 12,5	5	50
595400	15 x 15	5	50
595600	15 x 20	5	50

C.N.	Tamaño cm	Uds./Env.	Uds./TRP.
491126	10 x 10	3	30
491134	15 x 15	3	60



# Proving it every day

Mölnlycke® es una empresa de soluciones médicas innovadoras para el tratamiento de heridas, prevención de úlceras por presión y soluciones quirúrgicas. Soluciones médicas personalizadas, respaldadas por una sólida evidencia clínica y de economía de la salud.

Ante todo, tenemos un claro objetivo: mejorar los resultados del sector sanitario.

**Y estamos preparados para demostrarlo cada día.**

**Referencias:** 1. Rippon, M., Davies, P., White, R., Taking the trauma out of wound care: the importance of undisturbed healing. *Journal of Wound Care* 2012; 21 (8): 359-368. 2. Alten. Comparison of Mepilex Border Flex dressing and Mepilex Border dressing in wet condition. Report no. PD-530246. 18 January 2017. Data on file. 3. ProDerm. Assessment of wearing properties of wound dressings on the knees. Report no. PD-535012. 22 August 2016. Data on file. 4. ProDerm. Assessment of wearing properties of wound dressings on the elbows. Report no. PD-535013. 22 August 2016. Data on file. 5. Mölnlycke Health Care. Mepilex Border Flex- Bacteria encapsulation. Report no. PD-537072. Data on file. 6. Karlsson et al. A quantitative method for determination of bacterial trapping effect in wound dressings. Poster. EWMA, Krakow 2018. 7. Mölnlycke Health Care. Cutimed. Report no. PD-551237. Data on file. 8. Mölnlycke Health Care. Mepilex Border Flex – Absorption and dispersion tests on inclined plane, viscous test solution. Report no. PD-528871. Data on file. 9. Mölnlycke Health Care. Mepilex Border Flex – Spreading layer spreads fluid evenly across the surface. Report no. PD-528874. Data on file. 10. Mölnlycke Health Care. Mepilex® Border Flex – Fluid handling capacity compared to Urgotul Foam Absorb Border, Aquacel Foam, Allewyn Classic Gentle Border, Allewyn Life, Optifoam Gentle, KerraFoam Gentle Border. Report no. PD-527642. Data on file. 11. White, R. A multinational survey of the assessment of pain when removing dressings. *Wounds UK* 2008;4(1):14-22. 12. Woo, K., Coutts, P.M., Price, P., Harding, K., Sibbald, R.G. A randomised crossover investigation of pain at dressing change comparing 2 foam dressings *Advances in Skin and Wound Care* 2009;22(7):304-310. 13. Meaume, S., Van De Looverbosch, D., Heyman, H., Romanelli, M., Ciangherotti, A., Charpin, S. A study to compare a new self-adherent soft silicone dressing with a self-adherent polymer dressing in stage II pressure ulcers. *Ostomy Wound Management* 2003;49(9):44-52. 14. Surgical Materials Testing Laboratory report 15/4962/1.

## Descubra más en [www.molnlycke.es](http://www.molnlycke.es)

Mölnlycke Health Care, Av. de la Vega 15, Edif.3 - 3ª Planta, 28108 Alcobendas (Madrid) Tel. 914841320  
Los nombres, logotipos y marcas comerciales de Mölnlycke, Mepilex y Safetac están registrados por una o más empresas del grupo Mölnlycke Health Care. ©2019 Mölnlycke Health Care AB. Todos los derechos reservados.

Aquacel es una marca comercial registrada de ConvaTec, Inc. | Allewyn es una marca comercial registrada de Smith & Nephew, Inc. | UrgoTul es una marca comercial registrada de Urgo Limited | UrgoStart es una marca comercial registrada de Urgo Limited | Biatain es una marca comercial registrada de Coloplast A/S. | Actisorb es una marca comercial registrada de Systagenix. | Promogran es una marca comercial registrada de Acelyt. | Tielle es una marca comercial registrada de Acelyt. | Optima es una marca comercial registrada de Position Health. | Melolin es una marca comercial registrada de Smith & Nephew, Inc. | Telfa es una marca comercial registrada de H&R Healthcare Ltd. | Flaminal es una marca comercial registrada de Flen Pharma.

