

Mepilex® Border Flex

Casos Clínicos - Varias patologías



Mepilex® Border Flex


Mölnlycke®

Índice

Úlceras de la extremidad inferior

Úlcera de Martorell	Pág. 6
Úlcera post-traumática	Pág. 8
Úlcera vascular	Pág. 10
Hematoma	Pág. 12
Úlcera venosa	Pág. 14
Úlcera arterial	Pág. 16
Úlcera venosa	Pág. 18
Úlcera venosa	Pág. 20
Úlcera venosa	Pág. 22

Heridas post-quirúrgicas

Úlcera post-quirúrgica	Pág. 24
Úlcera post-quirúrgica	Pág. 26
Herida post-quirúrgica	Pág. 28
Dehiscencia de sutura por intervención quirúrgica	Pág. 30
Dehiscencia de sutura abdominal postoperatoria	Pág. 32
Herida post-quirúrgica	Pág. 34

Quemaduras

Quemadura de 2º grado profunda	Pág. 36
--------------------------------	---------

Enfermedad injerto contra huésped

EICH enfermedad de injerto	Pág. 38
----------------------------	---------

Tecnología Flex: La innovación llega a tus manos

Gracias a la adaptabilidad y el confort que proporciona la tecnología Flex¹, los pacientes se pueden mover libremente², 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*^{2,3,4}. 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

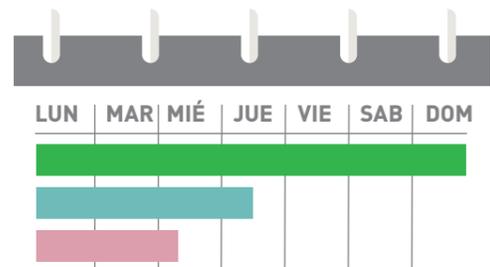


Óptima gestión del exudado



Control de la carga bacteriana

Máxima permanencia en la herida



Permanece más tiempo en la herida que otros apósitos: hasta 7 días^{3,4}

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

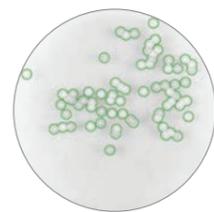
Control de la carga bacteriana

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 compresión⁵.



A

Mepilex® Border Flex. Después de una hora, el número de colonias de bacterias oscila entre 0 y 9⁶.



B

Sorbact® Foam Gentle Border. Después de una hora, el número de colonias de bacterias oscila entre 70 y 80⁶.



C

Cutimed® Siltec Sorbact®. Después de una hora, el número de colonias era tan grande que no se podía contar⁷.



Monitorización del exudado

1 Film posterior con sistema de marcaje por cm²: Está demostrado que cuanto más tiempo permanece el apósito en la herida, más rápida es la cicatrización¹. El sistema de monitorización de Mepilex® Border Flex permite controlar la herida a través del sistema de marcaje por cm² del film posterior semitransparente, posibilitando así que el apósito permanezca en la herida el tiempo adecuado.



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



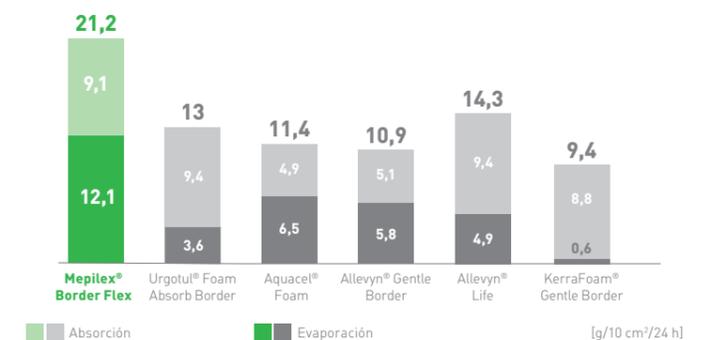
Cuando se expande el exudado, puede contabilizar el número de puntos que reflejan el volumen de exudado en el apósito.

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 cicatrización⁸.

- 2 **Capa de fibras superabsorbentes:** contiene un 40 % más de fibras superabsorbentes que Mepilex® Border, lo cual le permite gestionar tanto exudados normales como viscosos⁹. Gran capacidad de retención y evaporación⁸.
- 3 **Capa de expansión:** expande el exudado por toda su superficie, lo que permite el máximo rendimiento de cada una de las capas⁹.
- 4 **Capa de espuma absorbente:** absorbe verticalmente el exudado evitando fugas y protegiendo así la piel perilesional¹⁰.

Óptima gestión del exudado [g/10 cm²/24 h]^{10,14}



5 **Capa con Safetac®**
Cambios de apósitos atraumáticos¹¹ y un menor riesgo de maceración^{12,13}. **Acelera el proceso de cicatrización natural** de la herida^{12,13}.

Un estudio muestra que Mepilex Border Flex tiene un rendimiento superior comparado con otros apósitos del mercado, en algunos casos hasta un 125% superior¹⁰. Su alta capacidad de absorción y evaporación impacta positivamente en la capacidad de permanencia del apósito en la herida.

Historia del paciente

- Paciente mujer de 75 años con una úlcera de Martorell en miembro inferior izquierdo.
- Antecedentes médicos: hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II.

Características de la herida

- Úlcera de Martorell localizada en MII, con un tamaño de 9 x 4,4 cm. Periodo de evolución de 2 meses.
- El lecho de la herida estaba compuesto por 50% tejido de granulación y esfacelos y 50% tejido epitelial.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado bajo con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional se presenta eczematosa.
- Como tratamiento previo se realiza injerto en sello (20-04-18, inicio del tratamiento con Mepilex® Border Flex 08-05-18), alginato y terapia compresiva con sistema bicomponente.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex Border Flex durante 14 días. La paciente acudió dos veces a la consulta.
- Los cambios de apósito se realizaron cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 2 Mepilex Border Flex a lo largo del tratamiento, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de Martorell en MII, con dos meses de evolución. Tratada previamente con injerto en sello.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Segunda visita (día 7)



Mepilex Border Flex se mantiene en el sitio incluso bajo terapia compresiva.



Mepilex Border Flex gestiona el exudado viscoso y mejora el lecho de la herida.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó su tamaño logrando prácticamente la epitelización completa en la tercera visita.
- El tejido de granulación se mantuvo en el lecho de la úlcera durante todo el proceso y el tejido esfacelar desapareció desde la segunda visita.
- Mepilex Border Flex respetó el injerto de piel y lo mantuvo limpio y sin daños.
- No aparecieron signos de infección durante el tratamiento.
- El exudado fue leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- A partir de la segunda visita se aplicó crema barrera en la piel perilesional como protección.
- El paciente no experimentó ningún dolor durante los cambios de apósito.

Resultados clínicos

- Después de 14 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se logró una reducción del tamaño de la herida, así como prácticamente una epitelización completa de la misma. Mejoró el aspecto de la piel perilesional.
- Mepilex Border Flex respetó el injerto realizado dos semanas antes del inicio del tratamiento.
- Mepilex Border Flex fue calificado 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.
- Mepilex Border Flex fue capaz de adaptarse muy bien, 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.

Fin de tratamiento (día 14)



Después de 14 de días de tratamiento con Mepilex Border Flex. Tejido de epitelización presente en prácticamente el 100% del lecho de la herida.

Historia del paciente

- Paciente mujer de 86 años con una úlcera post-traumatismo en zona pre-tibial derecha.
- Antecedentes médicos: Hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo II.

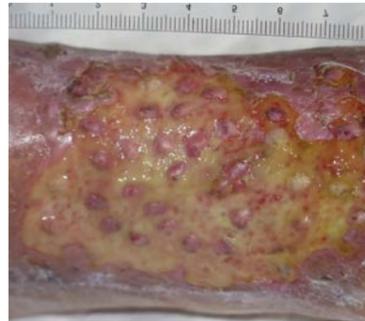
Características de la herida

- Úlcera post-traumatismo localizada en la zona pre-tibial del MID, con un tamaño de 9 x 5 cm. Periodo de evolución de 1 mes.
- El lecho de la herida estaba compuesto por esfacelo con puntual tejido de granulación roja entre los injertos en sello (lecho injertado el 19/04 con escaso tejido de granulación roja a pesar de una adecuada preparación del mismo).
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional se presenta eczematosa.
- Tratamiento previo: se realiza injerto en sello (19-04-18, inicio del tratamiento con Mepilex® Border Flex 26-04-18), alginato y vendaje para sujeción.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex Border Flex durante 21 días. La paciente realizó 3 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 3 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera post-traumatismo con un periodo de evolución de 1 mes.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Segunda visita (día 7)



Injerto en sello respetado. Evolución favorable.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó su tamaño logrando prácticamente la epitelización completa en la tercera visita, con erosiones superficiales puntuales cubiertas por costra.
- Progresión favorable del tejido del lecho de la herida. El tejido de granulación se mantuvo durante todo el proceso desapareciendo casi por completo el tejido esfacelar.
- Mepilex Border Flex respetó el injerto de piel y lo mantuvo limpio y sin daños.
- No aparecieron signos de infección durante el tratamiento.
- El exudado se redujo hasta ser leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- El eccema de la piel perilesional no empeoró.
- El paciente no experimentó ningún dolor durante los cambios de apósito.

Resultados clínicos

- Después de 21 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se logró una reducción del tamaño de la herida, así como prácticamente una epitelización completa de la misma. Mejoró el aspecto de la piel perilesional. Respetó el injerto de piel realizado una semana antes del inicio de tratamiento con Mepilex Border Flex.
- Mepilex Border Flex fue calificado 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.
- Mepilex Border Flex fue capaz de adaptarse muy bien 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)



Después de 14 de días de tratamiento con Mepilex Border Flex observamos tejido de epitelización en prácticamente el 80% del lecho de la herida.

Fin del tratamiento (día 21)



Epitelización completada. Mejora evidente de la piel perilesional.

Historia del paciente

- Paciente mujer de 85 años con úlcera vascular localizada en el lateral del tercio distal del MID.
- Antecedentes médicos: Hipertensión arterial.

Características de la herida

- Úlcera vascular localizada en cara lateral del tercio distal del MID, con un tamaño de 2,5 x 1 cm y una profundidad de 0,3 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por cobertura de injerto en sellos en toda la superficie. Tejido esfacelar y de granulación presente en el lecho de la herida.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional se presenta eczematosa con cicatrices provenientes de lesión anterior de gran tamaño epitalizada tras sesiones repetitivas de injertos en sello.
- Tratamiento previo: Excelente evolución de la herida tras revascularización y coberturas con injertos en sello y terapia de presión negativa de repetición. Persisten zonas puntuales sin epitelizar. Vendaje compresivo de baja elasticidad a menos de 30 mmHg.
- El paciente manifiesta un dolor de 5 en la escala VAS.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con **Mepilex® Border Flex** durante 3 días, en el cual el paciente realizó una visita programada a la consulta de dermatología.
- Se realizó un único cambio de apósito.
- Se utilizó un **Mepilex Border Flex** a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 3 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera vascular localizada en cara lateral del tercio distal del MID.



Adaptación de Mepilex Border Flex.

Evaluación y seguimiento

- Después del primer cambio de apósito se aprecia un tejido blanquecino con presencia de maceración en la piel perilesional.
- **Mepilex Border Flex** respetó el injerto de piel.
- **No aparecieron signos de infección durante el tratamiento.**
- El exudado se mantuvo leve con aspecto marrón/sanguinolento hasta desaparecer por completo en el último cambio de apósito.
- La piel perilesional protegida con crema barrera.
- El paciente manifestó reducir su dolor durante el cambio de apósito pasó de un VAS de 5 a 0 con **Mepilex Border Flex**.

Resultados clínicos

- Después de 3 días de tratamiento con **Mepilex Border Flex**, se decide volver a tratamiento con alginato. El paciente manifiesta una reducción del dolor de 5 a 0 de VAS.
- **Mepilex Border Flex** fue calificado 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.
- **Mepilex Border Flex** fue capaz de adaptarse muy bien, manteniendo sus propiedades incluso bajo compresión.

Fin de tratamiento (día 3)



Mepilex Border Flex respeta el injerto de piel, gestiona el exudado y permanece en la herida.



Resiste al vendaje compresivo.

Historia del paciente

- Mujer de 74 años, que presenta Hematoma en tercio medio ínfero-exterior de pierna izquierda.
- Por fracaso renal acude a Hemodiálisis, presentando edema en la pierna el día anterior a la Hemodiálisis.

Características de la herida

- Herida sin signos de infección, que presenta fibrina en el lecho, con unas dimensiones de 35 mm de longitud, 22 mm de ancho, y profundidad de 2 mm.
- Piel perilesional intacta.
- Exudado moderado, de tipo Marrón / Sangre.

Tratamiento

- Se comienza tratamiento con Mepilex® Border Flex 10 x 10 cm, evaluando el comportamiento del apósito durante 8 días.
- Se pauta cambio de apósito según protocolo clínico o cuando haya saturación del apósito.

Inicio tratamiento (día 1)



Hematoma tras el que se encuentra lesión de 35 mm de longitud, 22 mm de ancho y 3 mm de profundidad.

Aplicación inicial del apósito (día 1)



Aplicación de Mepilex Border Flex de 10 x 10 cm.

Primer seguimiento (día 2)



Aparece tejido de granulación claro.

Evaluación y seguimiento

- En el primer seguimiento, realizado a los 2 días, se cambia el apósito por saturación, apareciendo la herida con tejido de granulación claro.
- **No se observan signos clínicos de infección.**
- La piel perilesional aparece saludable e intacta, aunque con un poco de maceración.
- La cantidad de exudado sigue siendo moderada.
- El exudado pasa a ser serosanguinolento.
- El nivel de dolor en la retirada se marca por el paciente como 1 según escala VAS.

Resultados clínicos

- La evaluación del apósito Mepilex Border Flex se realiza durante 8 días, por alta domiciliaria de la paciente.
- Las dimensiones de la herida no han cambiado, pero si se observa el progreso en cuanto al tejido de granulación claro, así como un cambio en el tipo de exudado.
- Se califica como "Excelente" a Mepilex Border Flex, en cuanto a su capacidad de absorción y retención.
- En ningún momento del seguimiento se produce dolor al paciente en la retirada, así como tampoco traumatismo en lesión o perilesión. El apósito permite realizar varias revisiones de la herida sin perder su capacidad de adherencia. La aplicación y permanencia sobre la herida se califican como buenas.

Segundo seguimiento (día 5)



Excelente absorción y retención del exudado, que pasa a ser Serosanguíneo.

Cuarto seguimiento (día 11)



Alta domiciliaria del paciente. Se finaliza el seguimiento.

Historia del paciente

- Paciente mujer de 82 años con úlcera venosa en miembro inferior derecho zona distal externa.
- Antecedentes médicos: Artritis reumatoide.

Características de la herida

- Úlcera venosa en cara externa distal del MID, con un tamaño de 5 x 3,5 cm y una profundidad de 0,6 cm. Periodo de evolución de 10 meses.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido esfacelar y de granulación.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado marrón/sangre.
- Bordes irregulares de la herida con presencia de maceración. Piel perilesional eritematosa.
- El paciente manifiesta un dolor leve clasificado con un VAS de 2.
- Tratamiento previo: Curas oclusivas realizadas en el Centro de Salud correspondiente.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 5 semanas, en el cual la paciente tuvo 8 visitas.
- Se realizaron cambios cada 5 días de media.
- Se utilizaron un total de 7 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 5 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera venosa en MID de 10 meses de evolución.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Segunda visita (día 5)



Mejora evidente de la piel perilesional

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento hubo una ligera reducción del tamaño de la misma.
- Desaparece el tejido esfacelar dejando sólo tejido de granulación limpio.
- **No aparecieron signos de infección en todo el proceso.**
- El exudado pasó de tener un aspecto marrón/sangre a serosanguinolento.
- El paciente manifestó dolor leve con un VAS de 2-3 durante todo el proceso.
- Mejoró la piel perilesional se redujo la maceración y el eritema desapareció.

Resultados clínicos

- Después de 5 semanas de tratamiento con Mepilex Border Flex, se logró una leve reducción del tamaño de la herida, de 5 x 3,5 cm con una profundidad de 0,6 cm a 4,5 x 3,5 cm y 0,3 cm. Úlcera con un tiempo de evolución lento, se inicia tratamiento con terapia compresiva coadyuvante. Mejoró el aspecto de la piel perilesional.
- Mepilex Border Flex fue calificado como "Excelente" en términos de permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- El profesional refiere que Mepilex Border Flex fue capaz de manejar el exudado muy bien y consiguió un excelente monitoreo del mismo, además de permitir las curas cada 5 días.

Quinta visita (día 23)



Manejo del exudado de Mepilex Border Flex y monitorización con el sistema de puntos.

Octava visita (día 39)



Desaparece el tejido esfacelar dejando sólo tejido de granulación limpio.

Historia del paciente

- Mujer de 82 años, que presenta herida vascular arterial de origen isquémico por obstrucción trombótica arterial (Enero de 2018).
- Comorbilidad que puede afectar a la herida en forma de obesidad, HTA e insuficiencia cardíaca congestiva.
- Anticoagulación oral con Sintrom® para establecer INR de 2.0-3.0, lo que afecta al cierre de la herida.
- En revisión con el especialista vascular.

Características de la herida

- En tratamiento previo con apósitos de cura en ambiente húmedo con plata (Mepilex® Ag) y vendaje semicompresivo.
- Escala de Fontaine IV, Escala de Rutherford grado IV Categoría 6.
- Región Interno-Lateral de pierna izquierda.
- La piel perilesional de las heridas presenta excoriación.
- Colonización crítica, 70% esfacelos y biofilm, y un 30% de tejido de granulación, estimulación de bordes.
- Presenta incremento de dolor, hinchazón e incremento del exudado; la piel perilesional presenta eczema y eritema, todos signos clínicos claros del aumento de carga bacteriana.
- Medidas en el inicio de 170 mm de longitud, 80 mm de ancho y 10 mm de profundidad.
- Exudado alto de tipo amarillo/verdoso.

Tratamiento

- Se comienza tratamiento con Mepilex® Border Flex, en medida 15 x 15 cm el 16 de Junio, por un periodo de 2 meses.
- El cambio de apósito se pauta de inicio cada 2 días para observar evolución de la herida.
- Tras la buena evolución de la herida, con disminución del tamaño de esta, se comienza a espaciar los tiempo entre cada cura.

Inicio tratamiento (día 1)



Inicio tratamiento.

Aplicación inicial del apósito (día 2)



Primera evaluación.

Primer seguimiento (día 4)



Comienzo reducción en carga bacteriana y tamaño de la herida.

Evaluación y seguimiento

- En el primer seguimiento, realizado a los 2 días para valorar la primera aplicación del testeado de producto, se observa disminución del dolor (3 sobre escala VAS) y buena adherencia del apósito, así como excelente capacidad de gestión de exudado.
- Comienza a producirse una disminución del tamaño inicial de la herida.
- Sigue apareciendo signos claros de colonización crítica, tanto en lesión como en perilesión.
- La cantidad de exudado sigue siendo alta.
- En los seguimientos sucesivos se comienza a hacer mayor el tiempo entre las curas debido a la disminución progresiva, tanto del tamaño de la herida como de los signos de infección.

Resultados clínicos

- La evaluación del apósito Mepilex Border Flex es muy positiva; Desde la primera cura hay una disminución constante del tamaño de la herida.
- De forma progresiva van desapareciendo los signos de colonización crítica en la lesión, y la perilesión cada vez se presenta en mejor estado.
- Se produce cambio del exudado a seroso, pasando de alto a moderado, hasta llegar a bajo.
- El dolor marcado en cada cambio de apósito es mínimo, y decrece en cada seguimiento.
- La gestión de la carga bacteriana que produce este apósito hace que los signos de colonización crítica desaparezcan, lo que conlleva menor dolor, y mejores signos en la perilesión relacionados con la carga microbiana.
- Cuando finaliza el seguimiento de la herida su tamaño se ha reducido, así como los signos asociados a la carga bacteriana, terminando el proceso en la cicatrización completa de la herida.

Segundo seguimiento (día 7)



Disminución de exudado y signos de colonización crítica.

Tercer seguimiento (día 12)



Lesión en fase de epitelización.

Historia del paciente

- Varón de 82 años, que presenta herida vascular venosa desde Marzo de 2018.
- Comorbilidad que puede afectar a la herida en forma de fibrilación auricular e insuficiencia cardíaca.
- Anticoagulación oral con Sintrom®, que afecta al cierre de la herida.

Características de la herida

- En tratamiento previo con apósitos de cura en ambiente húmedo y Diprogenta.
- Región posterior de pierna izquierda.
- La piel perilesional de las heridas presenta eczema y eritema.
- La herida presenta signos de colonización crítica e hipergranulación.
- Medidas en el inicio de 130 mm de longitud, 50 mm de ancho y 1 mm de profundidad.
- Exudado alto de tipo amarillo/Verdoso.
- Dolor a inicio de testeo de 4 según Escala VAS.

Tratamiento

- Se comienza tratamiento con **Mepilex® Border Flex**, en medida 15 x 15 cm el 18 de Junio, con un periodo de testeo de 46 días.
- El cambio de apósito se pauta de inicio cada 4 días, para observar evolución de la herida.

Inicio tratamiento (día 1)



Inicio tratamiento úlcera venosa.

Aplicación inicial del apósito (día 1)



Aplicación inicial del apósito sobre la herida.

Segundo seguimiento (día 9)



Continua reducción en el tamaño de la herida.

Evaluación y seguimiento

- En el primer cambio de apósito para el testeo ya se constata disminución del tamaño en la herida, tanto en longitud (120 mm) como en anchura (45 mm), y disminución de dolor a 3 según Escala VAS.
- La **gestión del exudado es excelente**, permitiendo que en los seguimientos sucesivos del testeo de producto se comiencen a espaciar las curas, respecto de las curas anteriores con otros apósitos. Se marca como **excelente** también en cuanto a **permanencia sobre la herida**.
- Al mes del comienzo del tratamiento, la lesión sigue reduciéndose en tamaño, el exudado pasa a ser moderado y de tipo seroso.

Resultados clínicos

- La evaluación del apósito **Mepilex Border Flex** es muy positiva; Desde la primera cura no deja de aparecer disminución del tamaño de la herida. El 3 de Agosto se finaliza el testeo, dejando la herida en una longitud de 30 mm, anchura de 15 mm y 0mm de profundidad.
- Se produce cambio del exudado a seroso, pasando de forma progresiva de alto a moderado, y después a bajo.
- La gestión de la carga bacteriana que produce este apósito han permitido mantener la herida en fase de colonización crítica y contaminación, sin progreso a infección local, evitando la necesidad de uso de antibióticos.
- A nivel cualitativo observamos que el tejido de granulación, y más aún con tratamiento de Sintrom®, hace que se estimule y genere hipergranulación si realizamos curas muy próximas en el tiempo. Por ello creemos que, si se mantiene más tiempo el apósito en la herida, como ocurre con **Mepilex Border Flex**, podremos controlar el exudado y aumentar los tiempos entre curas, siendo muy positivo para disminuir el tejido de hipergranulación.
- Buen control del exudado con **Mepilex Border Flex**, con una duración media de 1 semana, incluso permaneciendo 10 días con una evolución muy positiva, controlando el exudado y disminuyendo el tejido de granulación.
- **Excelente adherencia y permanencia del apósito**, con una duración de más de 1 semana sin incidentes en su capacidad de permanencia sobre la herida.

Séptimo seguimiento (día 17)



Disminución tamaño y volumen exudado, pasando a seroso.

Último seguimiento (día 46)



Reducción clara en tamaño de la herida, así como cantidad y tipo de exudado.

Historia del paciente

- Paciente varón de 78 años con úlcera venosa de origen traumático en región anterior del tobillo derecho.
- Antecedentes médicos: Hipertensión arterial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Características de la herida

- Úlcera venosa de origen traumático en cara anterior del tobillo derecho, con un tamaño de 4 x 3 cm. Periodo de evolución de 5 semanas.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de hipergranulación.
- Signos de infección presentes, eritema, dolor, edema y aumento de la temperatura, herida en fase de colonización crítica.
- Nivel de exudado moderado y de aspecto claro/seroso.
- La piel perilesional se presenta con excoriación.
- El paciente manifiesta un dolor de 2 en la escala visual analógica (VAS).
- Tratamiento previo: Apósito y aplicación de Mupirocina.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con **Mepilex® Border Flex** durante 7 semanas, realizó 7 visitas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 7 días.
- Se utilizaron un total de 7 **Mepilex Border Flex** a lo largo del estudio, con una frecuencia de cambio de 7 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera venosa de origen traumático en región anterior del tobillo derecho.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Segunda visita (día 2)



Desaparecen los signos de infección, perdura la hipergranulación.

Cuarta visita (día 11)



Tejido Perilesional sano.

Evaluación y seguimiento

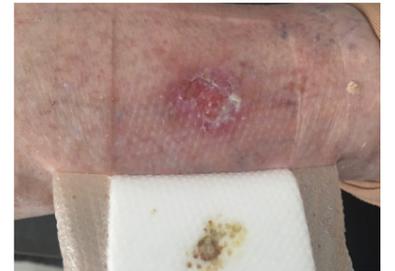
- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó su tamaño notablemente desde la primera visita y de forma progresiva en las siguientes.
- El tejido de hipergranulación permaneció presente durante todo el proceso aunque evolucionó a leve.
- **Mepilex Border Flex** fue capaz de controlar la carga bacteriana reduciéndola desde el primer cambio de apósito y eliminando los signos de colonización crítica.
- El exudado pasó de moderado a leve con aspecto claro/seroso.
- Disminución del dolor del paciente llegando a un VAS de 1.
- Desapareció la excoriación de la piel perilesional desde la tercera visita y pasó a ser sana.

Resultados clínicos

- Después de 7 semanas de tratamiento con **Mepilex Border Flex**, se logró una reducción del tamaño de la herida, de 4 x 3 cm a 1,5 x 1 cm. Mejoró el aspecto de la piel perilesional desapareciendo la excoriación. Disminuyó el exudado a leve claro/seroso. Redujo el dolor del paciente a 1 en la escala VAS. Desaparecieron los signos de colonización crítica.
- **Mepilex Border Flex** fue calificado como "Excelente" en términos de **permanencia en la herida** después de la aplicación, **control del exudado** y **facilidad de retirada** sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- **Mepilex Border Flex** fue capaz de adaptarse muy bien y controlar el exudado permitiendo espaciar las curas hasta 7 días.

Caso clínico y fotografías cedidas por: Enf. Juan José Suarez Sánchez, Grado Doctor por la Universidad Miguel Hernández (UMH), Zona Básica de Salud de Ingenio (Gran Canaria).

Sexta visita (día 19)



Reducción del tamaño de la herida.

Sexta visita (día 19)



Reducción del dolor, VAS pasa a 1. Desaparece el eritema.

Segunda visita (día 7)



Disminución del exudado a bajo claro/seroso.

Segunda visita (día 7)



Mejora la hipergranulación. Disminuye el tamaño de la lesión. Buena evolución.

Historia del paciente

- Paciente mujer de 77 años con una úlcera venosa en maléolo interno de MID (clasificación CEAP 6). Tiempo de evolución de 5 meses.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II e insuficiencia venosa crónica (IVC).

Características de la herida

- Úlcera venosa localizada en maléolo interno del MID, con un tamaño de 6 x 6 cm y una profundidad de 1,5 cm.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación en su mayoría con parte de esfacelos. Tejido epitelial presente en el centro de la lesión.
- Sin signos de infección.
- Niveles de exudado moderados con un aspecto seroso/claro.
- Piel perilesional con maceración leve y eczematosa.
- Tratamiento previo con Hidrofibra de hidocoloide y vendaje compresivo bicapa.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con **Mepilex® Border Flex** durante 13 días, en los cuales se realizaron un total de cuatro visitas programadas a la consulta.
- Se realizaron cambios cada 3-5 días.
- Se utilizaron un total de 4 **Mepilex Border Flex** a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 4 días.

Segunda visita (día 3)



Adaptación perfecta de Mepilex Border Flex, además es capaz de gestionar el exudado evitando las fugas.



Mejora de la piel perilesional así como del lecho de la herida.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó notablemente su tamaño así como la profundidad.
- Finalmente se objetivó 100% de tejido de granulación e inicio de epitelización en gran parte de la lesión.
- Sin signos de infección.
- El nivel de exudado disminuyó de moderado a leve y continuó con aspecto seroso/claro. **Mepilex Border Flex** fue capaz de gestionar eficazmente el exudado, evitando las fugas.
- Desaparecen los signos de maceración y el eczema de la piel perilesional pasando a ser sana.
- El paciente experimentó una reducción del dolor durante los cambios de apósito, pasó de un VAS de 3 a 0.

Resultados clínicos

- Después de 13 días de tratamiento con **Mepilex Border Flex**, reducción del tamaño de la úlcera de 6 x 6 cm y una profundidad de 1,5 cm a 4 x 5 cm y una profundidad de 0 cm.
- Se logra espaciar las curas cada 5 días.
- Se consigue reducir el dolor durante las curas, pasando a un VAS de 0.
- **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. Recomendarían su uso con otros profesionales sanitarios.
- 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 8)



Reducción del tamaño de la úlcera. Evolución favorable.



Fin de tratamiento (día 13)



Evolución muy positiva de la lesión, reducción del tamaño, mejoría de la piel perilesional y lecho de la herida.

Historia del paciente

- Paciente varón con una herida post-quirúrgica con cicatrización por segunda intención tras extirpación de carcinoma epidermoide en vértex.
- Antecedentes médicos: se desconocen antecedentes médicos.

Características de la herida

- Herida post-quirúrgica por segunda intención tras extirpación de carcinoma epidermoide en vértex, con un tamaño de 4 x 3 cm y una profundidad de 0,2 cm. Periodo de evolución de 2 meses.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación rojo, se realiza injerto en sello el mismo día que se inicia tratamiento con Mepilex® Border Flex.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional sana.
- Tratamiento previo: alginato, gasa y vendaje para sujeción.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex Border Flex durante 14 días. El paciente acudió 3 veces a consulta de dermatología.
- Se realizaron dos cambios de apósito el primero a los 4 días y el segundo a los 10 días.
- Se utilizaron un total de 3 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 7 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera de post extirpación de carcinoma epidermoide con cierre por segunda intención.



Se realiza injerto en sello el mismo día que se inicia el tratamiento con Mepilex Border Flex.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento se logró la epitelización completa de la herida.
- El tejido de granulación se mantuvo en el lecho de la úlcera durante todo el proceso.
- Mepilex Border Flex respetó el injerto de piel y lo mantuvo limpio y sin daños.
- No aparecieron signos de infección durante el tratamiento.
- El exudado se mantuvo leve con aspecto marrón/sanguinolento hasta desaparecer por completo en el último cambio de apósito.
- La piel perilesional se mantuvo sana e intacta durante todo el estudio.
- El paciente no experimentó ningún dolor durante los cambios de apósito.

Resultados clínicos

- Después de 14 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se logró la epitelización completa de la misma. El injerto de piel se mantuvo intacto y no hubo complicaciones durante el tratamiento. La piel perilesional permaneció sana e intacta y el exudado se redujo hasta su desaparición total.
- Mepilex Border Flex fue calificado 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.
- Mepilex Border Flex fue capaz de adaptarse muy bien, sin necesidad de cambios de apósito, siendo una zona complicada y respetando el cuero cabelludo.
- 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 4)



Tejido de granulación presente en toda la lesión. Mepilex Border Flex respeta el injerto de piel.

Fin del tratamiento (día 14)



Epitelización completa.

Historia del paciente

- Paciente varón con una herida post-quirúrgica por segunda intención tras extirpación de carcinoma basocelular en zona occipital.
- Antecedentes médicos: Hipertensión arterial.

Características de la herida

- Herida post-quirúrgica con cicatrización por segunda intención tras extirpación de carcinoma basocelular en zona occipital, con un tamaño de 2 x 1,4 cm y una profundidad de 0,4 cm. Periodo de evolución de 3 semanas.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación rojo. Se realiza injerto en sello el mismo día que se inicia tratamiento con Mepilex® Border Flex.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional sana al inicio.
- Tratamiento previo: alginato, gasa y vendaje para sujeción.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex Border Flex durante 6 días. El paciente acudió una única vez a consulta.
- Se realizaron cambios cada 6 días.
- Se utiliza sólo un Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 6 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Úlcera post extirpación de Carcinoma Basocelular con cierre por segunda intención.



Se realiza injerto en sello el mismo día que se inicia el tratamiento con Mepilex Border Flex.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó su tamaño logrando prácticamente la epitelización completa.
- El tejido de granulación se mantuvo en el lecho de la úlcera durante todo el proceso.
- Mepilex Border Flex respetó el injerto de piel y lo mantuvo limpio y sin daños.
- No aparecieron signos de infección durante el tratamiento.
- El exudado se mantuvo leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- Apareció un eczema leve en la zona perilesional no complicado.
- El paciente no experimentó ningún dolor durante los cambios de apósito.

Resultados clínicos

- Después de 6 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se logró la epitelización completa de la misma. El injerto de piel se mantuvo intacto y no hubo complicaciones durante el tratamiento.
- Mepilex Border Flex fue calificado 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.
- Mepilex Border Flex fue capaz de adaptarse muy bien permaneciendo en la herida durante 6 días sin necesidad de cambios de apósito, siendo una zona complicada y respetando el cuero cabelludo.
- 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.

Fin de tratamiento (día 6)



Mepilex Border Flex permanece en el sitio después de seis días.



Retirada traumática del apósito. Respeto injerto en sello.



Epitelización completa.

Historia del paciente

- Paciente varón de 89 años con herida post-quirúrgica tras extirpación de carcinoma epidermoide en la zona parietal.
- Antecedentes médicos: Se desconocen AP médicos.

Características de la herida

- Herida post-quirúrgica tras extirpación de carcinoma epidermoide en zona parietal, con un tamaño de 3 x 2 cm y una profundidad de 0,4 cm. Periodo de evolución de 5 semanas.
- El lecho de la herida estaba compuesto por injerto en sello y tejido de granulación.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional se presenta con costras y erosiones superficiales en contexto de dermatosis pustulosa y erosiva de cuero cabelludo, así como eritema y eccema.
- Tratamiento previo: Alginato.
- El paciente manifiesta no padecer dolor, 0 en la escala VAS.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex durante 6 días, en el cual el paciente realizó una visita programada a la consulta de dermatología.
- Se realizó 1 sólo cambio de apósito a los seis días.
- Se utilizó 1 apósito de Mepilex Border Flex.

Inicio tratamiento (día 0)



Herida post-quirúrgica tras extirpación de carcinoma epidermoide de 5 semanas de evolución.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Evaluación y seguimiento

- Se realiza injerto en sello el mismo día que se inicia tratamiento con Mepilex Border Flex.
- No aparecieron signos de infección durante el tratamiento.
- Prendimiento del 80% de los injertos, con formación de costra y contracción de la herida. Buena evolución de la herida, quedando prácticamente cerrada desde el primer cambio de apósito.
- El exudado se mantuvo leve con aspecto marrón/sanguinolento.
- La piel perilesional mejoró el eritema y eccema de la piel perilesional y no se exacerbó el daño actínico previo.
- El paciente manifestó no padecer dolor durante todo el proceso.
- Se coloca apósito de fibras de alginato en la zona no epitelizada y se programa nueva revisión a los 6 días, en la que se dejó la herida sin apósito.

Resultados clínicos

- Después de 6 días de tratamiento con Mepilex Border Flex, se puede observar una mejoría importante de la herida reduciendo su tamaño de 3 x 2 cm a 0,03 x 0,02 cm. Mepilex Border Flex respetó la piel perilesional.
- Mepilex Border Flex fue calificado 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.
- Mepilex Border Flex fue capaz de adaptarse muy bien, manteniéndose en perfectas condiciones si desplazarse del sitio.
- Atraumático para el paciente.

Fin de tratamiento (día 6)



Retirada atraumática del apósito. Mepilex Border Flex respeta el injerto en sello y facilita la epitelización.



Epitelización del 90% de la lesión.

Historia del paciente

- Paciente varón que presenta una dehiscencia de sutura a nivel xifoideo, tras intervención quirúrgica por neoplasia hepática.
- En tratamiento quimioterápico que interfiere la curación de la herida.
- Tras retirada de terapia de presión negativa se observa maceración en los bordes, por lo que se procede al cierre de la herida con apósito **Mepilex® Border Flex**.

Características de la herida

- Herida sin signos de infección.
- Piel perilesional macerada y con eritema por el adhesivo de la terapia de vacío.
- Exudado moderado de tipo serosanguíneo.

Tratamiento

- Se comienza tratamiento con **Mepilex Border Flex** 15 x 15 cm, evaluando el comportamiento del apósito durante 19 días.
- Se pauta **cambio de apósito cada 4 días**, para permitirle espaciar las curas.

Inicio tratamiento (día 1)



Dehiscencia postquirúrgica, con maceración y eritema en los bordes.

Primer seguimiento (día 1)



Aplicación de Mepilex Border Flex de 15 x 15 cm para cubrir la herida.

Primer seguimiento (día 4)



Completamente adaptable, el paciente no ha notado que lleve un apósito puesto.

Evaluación y seguimiento

- En el primer seguimiento, realizado a los 4 días, se cambia el apósito por protocolo tras visita a la consulta, apareciendo la herida más reducida en cuanto a maceración en los bordes.
- **No se observan signos clínicos de infección**, así como tampoco incremento de exudado o cambio de este.
- La piel perilesional aparece saludable e intacta, sin eritema.
- La cantidad de exudado sigue siendo moderado.
- El exudado sigue siendo seroso.
- El paciente manifiesta un dolor de 1 en la escala VAS durante la retirada.

Resultados clínicos

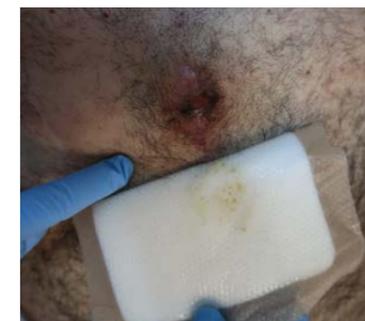
- La evaluación del apósito **Mepilex Border Flex** se realiza durante 19 días, tras los cuales se da alta en consulta por curación.
- Las dimensiones de la herida han ido reduciéndose de forma continua, así como el nivel y el tipo de exudado.
- Se consigue espaciar las curas sin realizar trauma o dolor en la retirada.
- La aplicación y permanencia sobre la herida, así como la posibilidad de revisiones de la herida, se califican como buenas.
- La gestión del exudado que se realiza ha sido óptima durante toda la evolución del caso clínico.

Segundo seguimiento (día 4)



Cambio en el aspecto del lecho de la herida, excelente gestión del exudado.

Cuarto seguimiento (día 16)



Herida en fase clara de epitelización.

Historia del paciente

- Varón de 69 años, que presenta Dehiscencia de sutura abdominal postoperatoria.
- Se le aplica terapia de Presión Negativa, y queda pendiente de intervención quirúrgica.

Características de la herida

- El paciente presenta 2 heridas sin signos de infección, una de ellas es la dehiscencia postquirúrgica, de exudado moderado, con unas dimensiones de 30 mm de longitud, 30 mm de ancho, y profundidad de 3 mm.
- Piel perilesional intacta.
- Exudado moderado, de tipo seroso.
- La segunda herida es más pequeña y exudativa.

Tratamiento

- Se comienza tratamiento con Mepilex® Border Flex 15 x 15 cm, evaluando el comportamiento del apósito durante 44 días.
- Se pauta cambio de apósito según protocolo clínico o cuando haya saturación del apósito.
- Con la medida del apósito pueden cubrirse ambas lesiones, utilizando en la más pequeña un apósito de plata en malla.

Inicio tratamiento (día 1)



Dehiscencia de 30mm de longitud, 30mm de ancho y 3 mm de profundidad, junto a otra herida más pequeña y profunda.

Primer seguimiento (día 2)



Se utiliza 1 apósito Mepilex Border Flex de 15 x 15 cm para cubrir las dos heridas.



Gestión óptima del exudado en ambas heridas.

Evaluación y seguimiento

- En el primer seguimiento, realizado a los 2 días, se cambia el apósito por protocolo tras visita a la consulta, apareciendo la herida con tejido de granulación claro.
- **No se observan signos clínicos de infección.**
- La piel perilesional aparece saludable e intacta.
- La cantidad de exudado sigue siendo moderado y alto. Se decide ampliar el tiempo de uso del apósito debido a que no se ha presentado saturación del mismo y la evolución fue positiva.
- El exudado sigue siendo seroso.
- El nivel de dolor en la retirada se marca por el paciente como 0 según escala VAS.

Resultados clínicos

- La evaluación del apósito Mepilex Border Flex se realiza durante 44 días, tras los cuales se ha observado una mejoría clara de la herida.
- Las dimensiones de la herida son mucho menores, profundidad incluida, y se observa el progreso desde la primera semana de tratamiento, en cuanto al tejido de granulación claro, con zonas de epitelización, así como una disminución del exudado a bajo.
- Se califica como "Excelente" a Mepilex Border Flex, en cuanto a su capacidad de absorción y retención, así como a la facilidad de retirada sin provocar dolor en ningún momento al paciente.
- La aplicación y permanencia sobre la herida, así como la posibilidad de revisiones de la herida, se califican como buenas.

Segundo seguimiento (día 22)



Excelente evolución de ambas heridas, el exudado ha pasado a bajo.

Cuarto seguimiento (día 44)



Dehiscencia en fase de epitelización.

Historia del paciente

- Paciente varón de 84 años con herida post-quirúrgica en el interior del pabellón auricular de la oreja por lesión maligna.
- Antecedentes médicos: Diabetes mellitus tipo II.

Características de la herida

- Herida post-quirúrgica en pabellón auricular tras extirpación de lesión maligna, con un tamaño de 2 x 1 cm . Periodo de evolución de 2 meses.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido de granulación en su mayoría.
- Sin signos de infección.
- Nivel de exudado moderado seroso/claro.
- La piel perilesional se presenta con excoriación y maceración.
- En tratamiento con radioterapia de contacto.
- El paciente no manifiesta dolor con un VAS de 0.
- Tratamiento previo: Curas oclusivas por parte del paciente.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con Mepilex® Border Flex que se mantiene durante 5 semanas. El paciente acude a consulta en 5 ocasiones durante ese tiempo.
- Se realizaron cambios cada 8 días.
- Se utilizaron un total de 5 Mepilex Border Flex a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 8 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Herida post-quirúrgica por extirpación de lesión maligna de 2 meses de evolución.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Segunda visita (día 8)



Mejora evidente del lecho de la herida.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó su tamaño notablemente hasta completar prácticamente su epitelización total.
- La herida finaliza limpia, con bordes regulares y superficiales, sin esfacelos en lecho de herida, tejido de granulación y de epitelización en todos los bordes.
- **No aparecieron signos de infección en todo el proceso.**
- El exudado pasó de moderado a leve y continuó con aspecto claro/seroso.
- El paciente **no manifestó dolor durante todo el proceso.**
- Desapareció la maceración y la excoriación de la piel perilesional y pasó a ser sana.

Resultados clínicos

- Después de 5 semanas de tratamiento con Mepilex Border Flex, se logró una reducción del tamaño de la herida, de 2 x 1 cm con una profundidad de 0,3 cm a 0,5 x 0,3 cm y 0,1cm. Mejoró el aspecto de la piel perilesional desapareciendo la maceración y la excoriación.
- Mepilex Border Flex fue calificado como "Excelente" en términos de permanencia en la herida después de la aplicación, control del exudado y facilidad de retirada sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- Mepilex Border Flex fue capaz de adaptarse muy bien a una zona de acceso complicado y controlar el exudado permitiendo espaciar las curas hasta 8 días.

Tercera visita (día 16)



Inicio epitelización.



Piel perilesional sana y con tejido de epitelización. Herida prácticamente cerrada.

Historia del paciente

- Paciente varón de 42 años con una quemadura de 2º grado profunda causada por agente básico localizada en el pie derecho en la región anterior metatarsal.
- Antecedentes médicos: Sin antecedentes de interés.

Características de la herida

- Quemadura de 2º grado profunda en región metatarsal del pie derecho, con un tamaño de 5 x 7 cm. Periodo de evolución de 5 días.
- El lecho de la herida estaba compuesto por tejido esfacelar y necrótico.
- Signos de infección presentes, eritema, dolor, edema, aumento del exudado y de la temperatura.
- Nivel de exudado abundante y de color verde/amarillo.
- La piel perilesional se presenta eritematosa y con flictenas.
- El paciente manifiesta un dolor de 6 en la escala visual analógica (VAS).
- Tratamiento previo: Antibioterapia vía oral y aplicación de Mupirocina (Bactrobam) y cierre.

Tratamiento

- Se inició tratamiento con **Mepilex® Border Flex** durante 5 semanas, durante este periodo el paciente acudió 10 veces a la consulta.
- Se realizaron cambios al inicio cada 3-4 días, llegando a espaciar las curas cada 5-6 días.
- Se utilizaron un total de 10 **Mepilex Border Flex** a lo largo del estudio, con una frecuencia media de cambio de 4-5 días.

Inicio tratamiento (día 0)



Quemadura de 2º grado profunda con tejido esfacelar y necrótico. VAS de 6.



Aplicación de Mepilex Border Flex.

Segunda visita (día 2)



Mejora evidente del lecho de la herida y piel perilesional. Reducción de los signos de infección.

Cuarta visita (día 11)



Desaparecen los signos de infección. Herida en fase de colonización crítica.

Evaluación y seguimiento

- Durante el periodo de seguimiento la úlcera disminuyó su tamaño notablemente desde la primera visita y de forma progresiva en las siguientes.
- El tejido esfacelar y necrótico fue eliminándose dando lugar a tejido de granulación y epitelial.
- **Mepilex Border Flex** fue capaz de controlar la carga bacteriana reduciéndola desde el inicio, pasando a los 5 días a presentar colonización crítica y finalmente, desaparecieron los signos de infección totalmente.
- El exudado pasó de elevado y con color amarillento-verdoso a claro seroso y leve.
- Al inicio del estudio el paciente presentaba un dolor elevado clasificado con un VAS de 6 y fue en retroceso desde la primera visita, siendo en la última 1.
- Desapareció el eritema y las flictenas de la piel perilesional y pasó a ser sana.

Resultados clínicos

- Después de 5 semanas de tratamiento con **Mepilex Border Flex**, se logró una reducción del tamaño de la herida, de 5 x 7 cm con una profundidad de 1 cm a 1 x 1 cm. Mejoró el aspecto de la piel perilesional desapareciendo las flictenas y el eritema. Disminuyó el exudado a leve claro/seroso. Redujo el dolor del paciente de 6 a 1 en la escala VAS. Desaparecieron los signos de infección y colonización crítica.
- **Mepilex Border Flex** fue calificado como "Excelente" en términos de **permanencia en la herida** después de la aplicación, **control del exudado** y **facilidad de retirada** sin causar dolor o traumatismo en la piel.
- **Mepilex Border Flex** fue capaz de adaptarse muy bien y controlar el exudado permitiendo espaciar las curas hasta 6 días.

Sexta visita (día 19)



Reducción del tamaño de la herida. VAS de 2.

Séptima visita (día 25)



Se espacian las curas cada 6 días. Desaparece el eritema.

Novena visita (día 31)



Disminución del exudado a bajo claro/seroso.

Décima visita (día 37)



Tamaño de la lesión muy reducido.

Caso clínico y fotografías cedidas por: Enf. Juan José Suarez Sánchez, Grado Doctor por la Universidad Miguel Hernández (UMH), Zona Básica de Salud de Ingenio (Gran Canaria).

Historia del paciente

- Paciente varón que presenta lesiones exudativas en espalda, derivadas de leucemia y enfermedad de injerto contra huésped.
- En tratamiento en Unidad de Hospital de Día.

Características de la herida

- Heridas sin signos de infección.
- Piel perilesional con excoriaciones.
- Exudado ato, de tipo seroso.

Tratamiento

- Se comienza tratamiento con **Mepilex® Border Flex** 15 x 15 cm, evaluando el comportamiento del apósito durante 29 días.
- La orientación del tratamiento es paliativa, intentando darle la mayor calidad de vida al paciente, al tiempo que se trata el exudado de la herida.
- Se pauta **cambio de apósito cada 3 días**, para permitirle espaciar las curas y reducir el número de curas si se controla el exudado.

Inicio tratamiento (día 1)



Aplicación del apósito.

Primer seguimiento (día 3)



Óptima gestión del exudado.

Evaluación y seguimiento

- En el primer seguimiento, realizado a los 3 días, se cambia el apósito por protocolo tras visita a la consulta, observándose buena gestión de exudado, sin excoriación de la perilesión.
- **No se observan signos clínicos de infección.**
- La cantidad de exudado sigue siendo alto.
- El exudado sigue siendo seroso.
- El nivel de dolor en la retirada se marca por el paciente como 2 según escala VAS.

Resultados clínicos

- La evaluación del apósito **Mepilex Border Flex** se realiza durante 29 días, tras los cuales se constata la reducción en el volumen de exudado de la herida, esto permite el aumento de espacio entre los días de cura.
- Las dimensiones de la herida han ido reduciéndose de forma continua.
- Se consigue **espaciar las curas**, sin realizar trauma o dolor en la retirada.
- La **aplicación y permanencia sobre la herida**, así como la posibilidad de revisiones de la herida, se califican como excelentes.
- La gestión del exudado que se realiza ha sido calificada como excelente durante toda la evolución del caso clínico.

Segundo seguimiento (día 16)



Completamente adaptable y con permanencia en el sitio.

Segundo seguimiento (día 19)



Cambio en el aspecto y tamaño de la herida.

¿Por qué elegir Mepilex® Border Flex?



Máxima permanencia en la herida

La tecnología Flex aporta una flexibilidad diferente al resto de apósitos del mercado¹⁴. Indicado para distintas partes del cuerpo y zonas de difícil accesibilidad. Se adapta a los movimientos del cuerpo y resulta cómodo^{4,5} para el paciente. Ha demostrado mayor flexibilidad y adaptabilidad que otros apósitos del mercado*, puede permanecer en la herida hasta 7 días^{4,5,6}. 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 cicatrización¹⁰. 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 cm² 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, Alleyn Classic Gentle Border, Alleyn 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

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, Exufiber y Safetac están registrados por una o más empresas del grupo Mölnlycke Health Care. ©2019 Mölnlycke Health Care AB. Todos los derechos reservados.

Sintrom es una marca comercial registrada de Novartis.

